

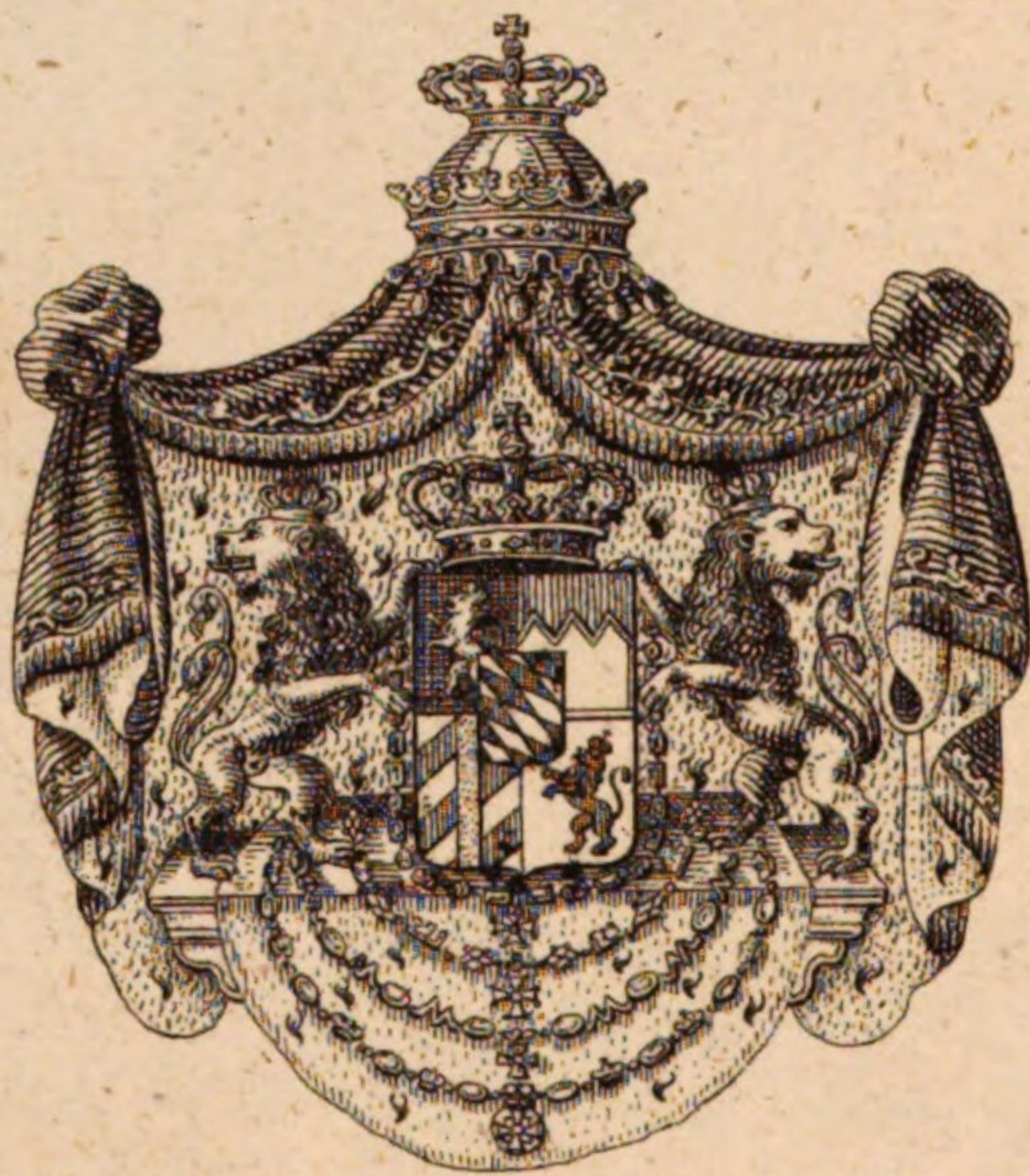
Chir.

40

1

2

Chit.
15.



BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

C O X A B G I E

ABHANDLUNGEN
ÜBER DIE
COXALGIE
ODER

R DAS SOGENANNTTE FREYWILLIGE HINKEN DER KINDER,

ALS BEANTWORTUNG EINER VON DER K. K. JOSEPHINISCHEN MEDICINISCH-
CHIRURGISCHEN ACADEMIE ZU WIEN IN DEN JAHREN 1802 UND 1804
AUFGESTELLTEN PREISFRAGE.

ABHANDLUNGEN

ÜBER DIE

COPXALGIE

ODER

DAS SOGENANNT FRETZWILIGE HINNEN DER KINDEL

VON DR. MED. JOSEPH WILHELM VON DER K. K. JOSEPHINISCHEN MEDICINISCHEN

CHIRURGISCHEN AKADEMIE IN WIEN IN DEN JAHREN 1801 UND 1802

AUFGESETZT VON JOSEPH WILHELM

P R E I S F R A G E,

W O R I N

BESTEHT EIGENTLICH DAS ÜBEL, DAS UNTER DEM SOGENANNTEN

FREYWILLIGEN HINKEN DER KINDER

B E K A N N T I S T ?

FINDET DAGEGEN EINE HEILUNG STATT,

WANN UND WO FINDET SIE STATT,

U N D

DURCH WELCHE MITTEL WIRD SIE ERZIELET ?

B E A N T W O R T E T

V O N

J. A. A L B E R S,

DER ARZNEY-UND WUNDARZNEYKUNDE DOCTOR, AUSÜBENDEM ARZTE UND
GEBURTSHELFER ZU BREMEN, DER K. K. MEDICINISCH - CHIRURGISCHEN JOSEPHS.
ACADEMIE ZU WIEN, DER KÖNIGL. GESELLSCHAFT DER WISSENSCHAFTEN ZU GÖT-
TINGEN, DER SYDENHAMSCHEN GESELLSCHAFT ZU HALLE, UND DER SO-
CIE TE MEDICALE D' EMULATION ZU PARIS CORRESPONDENTEN.

W I E N, 1807.

B E Y J O S E P H G E I S T I N G E R.

134. 82.

P R E S T A G E

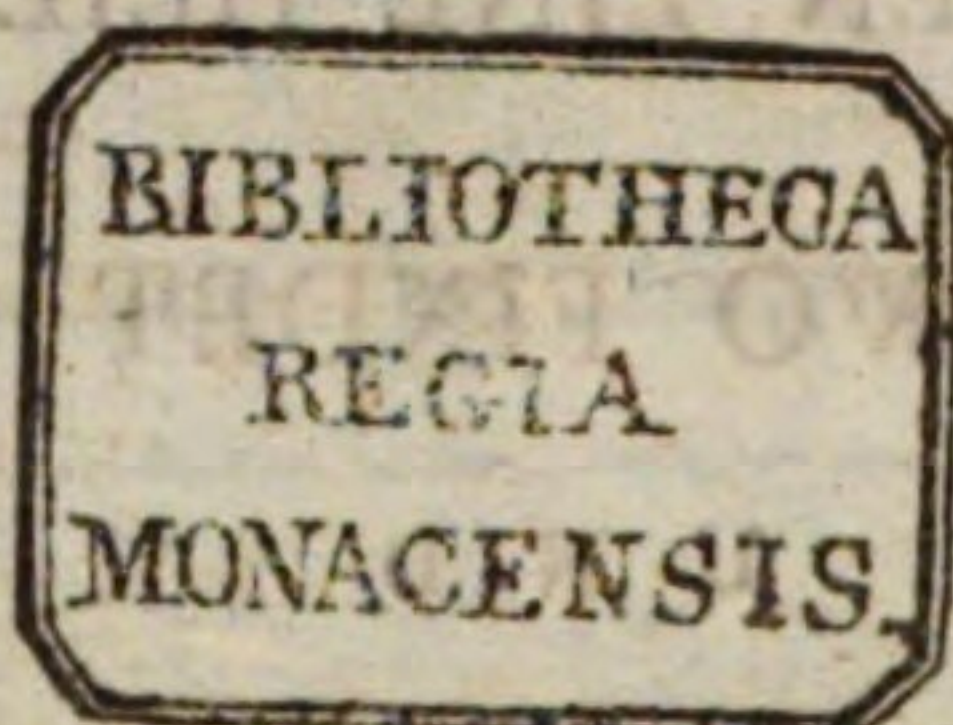
W O R T

BESTIHT EIGENTLICH DAS ÜBEL, DAS UNTER DEN SOGENANNTE

FREYWILLIGEN IHMEN DER KINDER

E K A N T

MINDET DAGEGEN IHR HEFTUNG STATT



DURCH WELCHE MITTEL WIRD SIE ERZIELT?

Wirf das Geschenk, das ich dir mit freuem Fleiße bereitet,

Nicht verachtend hinweg, bevor du es gänzlich geprüft hast.

Lucrez,

RECHT W O R T

V O R

J A A L E S

DER ANZET UND WERBUNGSKUNDE DOCTOR, AUSÜBENDE ARZTE UND

GEHEILIGTEN ZU BREMEN, DR. K. MEDICINISCH, CHIRURGISCHEN JOSEPH

ACADEMIE ZU WIEN, DER KÖNIGL. GESELLSCHAFT DER WISSENSCHAFTEN ZU GÖT-

TINGEN, DER STERNHANSCHEN OBSERVATORIUM ZU HALLE, UND DER SO-

CIETE MEDICALE D'EMULATION ZU PARIS CORRESPONDENTEN.

WIEN, 1807.

BEY JOSEPH GEISTINGER.

Schon die vielen Benennungen, mit welchen dieses Uebel von den bisherigen Schriftstellern belegt worden, zeigen offenbar, wie unvollkommen man dasselbe bisher gekannt, da auch nicht eine derselben z. B. *Morbus articuli', coxae s. femoris, luxatio femoris consecutiva, lenta, secundaria, spontanea, a morbo s. causis internis, caries s. abscessus coxae, claudicatio spontanea u. s. w.* uns einen wahren Begriff von der Krankheit gewähren, sondern wie gewöhnlich von einem Hauptphänomene entlehnt sind. Nach meiner Ueberzeugung ist es dieser, daß das Wesen derselben in einem abnormen Erregungszustande, und zwar dem asthenischen mit Uebergewicht derjenigen Theile bestehe, welche zusammen genommen das Hüftgelenke bilden, wodurch eine Entzündung hervorgebracht wird, deren Verlauf chronisch, und die mit dem Phänomene des Hinkens verbunden ist. — Am besten glaube ich daher das Uebel *coxalgia quoad phänomenon claudicatio*, Coxalgie mit dem Phänomene des Hinkens nennen zu können, weil hiedurch das charakteristische Phänomen des gestörten Organs, das gestörte Organ selbst, und der Grund der Störung ausgedrückt wird.

Schon in den frühesten Zeiten kannte man diese Krankheit, welches uns mehrere Stellen bey *HIPPOKRATES* beweisen, von denen ich hier nur ein Paar anführen will: „*Quibus coxendicis dolore conflictis coxendicis articulus suo loco excidit ac rursus recipitur, iis mucosae res innascuntur*“. *) Dieses konnte aber unmöglich *HIPPOKRATES* Meinung seyn, denn wenn der herausgetriebene Knochen wieder in das Gelenk zurück geht, so entsteht gewöhnlich keine Eiterung, sondern wie wir nachher hören werden, begleitet diese mehr die völlige Verrenkung nach außen. Weit besser ist daher die Uebersetzung welche wir bey *FORD* **) finden: „*Morbo coxario diuturno laborantibus femur exstat, et retrorsum incidit, his superveniunt suppurationes*“. Auch vom 6ten Aphorismus halte ich die Uebersetzung bey *FORD* für die bessere: „*Morbo coxario diuturno laborantibus, femur exstat, his tabescit crus, et claudi fiunt, nisi usti fuerint*“. Auch im Capitel de articulis, wo *HIPPOKRATES* von der Verrenkung des Schenkelbeines redet, spricht er sehr deutlich von dieser Krankheit. In *Cocchi's* ***) Abhandlung von der Anatomie finden wir ein sehr merkwürdiges hieher gehöriges Fragment vom *ASKLEPIADES* aus Bithynien: „*Etiam a longo morbo articulos nonnullis excidere. Sine aperta causa longo morbo vexatis articulos moveri suis sedibus dat quoque Hippocrates testimonium in his quae de articulis scripsit, tum et ego in duos tales incidi. Unus Parii neque percussus neque allisus, sed crus initio dolens cum decubisset, post tres menses distractus est et caput femoris in anteriorem partem ejecit, a nimia dolorum violentia id passus ut ego censeo. Alter fuit adolescens quidam tragoe-*

*) *HIPPOCRATIS Opera omnia ex edit: A. FOESII Francofurti 1621. Fol. Aphorism. Sect. sext. 59.*

**) *Observations on the [disease of the Hip Joint etc. by EDWARD FORD. London 1794. 800. Pag. 244.*

***) *Dell' Anatomia Discorso D' ANTONIO COCCHI Mutellano, Firenze 1754. 4.*

„ duo qui sine manifesta itidem causa ab ischiade femur in exteriorem
 „ partem promovit, carne ob inflammationem divellente articulum et
 „ sua e sede pellente.,,

Die Erfahrung lehrt, daß diese Krankheit gewiß nicht zu den seltenen gehört, wohl aber zu denen, welche noch stets verkannt, und falsch beurtheilt werden. Ich bin fest überzeugt, daß von den vielen Ursachen des Hinkens, die Coxalgie gewiß zu den häufigsten zu zählen ist. Diese meine Ueberzeugung gründet sich auf die immer noch fortgesetzte sorgfältige Untersuchung der Hinkenden, die mich lehrt, daß von 50 Menschen wenigstens Einer in Bremen als Folge dieser erlittenen Krankheit hinke.

Man kann mit der gewissesten Wahrheit sagen, es gebe kein Alter, in welchem man diese Krankheit nicht zu beobachten Gelegenheit habe. Ich wurde kürzlich ersucht ein Kind zu untersuchen, welches mit dem linken Fusse hinkte. Die Mutter erzählte mir, daß sie unmittelbar nach der Geburt, die in jeder Rücksicht natürlich gewesen, eine Geschwulst in der Gegend des Hüftgelenkes bemerkt, die sich nachher sehr langsam, aber ohne alle Mittel verloren. Wie das Kind zu gehen anfang, fand man daß es hinkte, und der Fuß war, wie ich es sah, so sehr verkürzt, daß es bey dem aufrecht Stehen, kaum mit den Zehen die Erde berührte. Hier ist also ein Fall wo die Krankheit schon im Mutterleibe statt fand. In den beyden letztern Jahren haben wir hier zwey Fälle von dieser angeborenen Coxalgie gehabt, die ich hier erzählen will. Die Geburt beyder Kinder war natürlich und leicht, so daß keine äußerliche Verletzung als Ursache angesehen werden kann. Das erste Kind war gleich anfangs unruhig, schrie beständig, und bekam bald darauf Convulsionen, die mehrere Mahlen wiederkehrten, und deren Ursache man nicht eher errieth, als bis sich am Hüftgelenke eine Geschwulst zeigte, die immer größer

wurde, und sich zuletzt bis in die Weichen erstreckte, wo sich ein Abscess bildete, den man durchs Messer öffnete, und aus welchem eine ziemliche Menge Eiter floss. Das Kind wurde nun sichtbarlich schwächer und starb bald darauf. Bey der Leichenöffnung war nicht bloß die Pfanne, sondern auch der Kopf und der Hals des Schenkelbeines durch Beinfraß zerstört. Das zweyte Kind war in den ersten Tagen nach der Entbindung ruhig, dann aber bemerkte man kleine Zuckungen, die bald darauf in wahre Ecclampsie übergingen, und die länger als eine Woche hindurch fast stündlich wiederkehrten, und wogegen Moschus, Flores zinci, Opium und andere Reitzmittel vergeblich angewandt wurden. Wie das Kind in meiner und des hiesigen sehr geschickten Wundarztes Leonhard Gegenwart entkleidet wurde, ließen uns das verlängerte Bein, die flächere Hüfte, die fast völlig gestörte Bewegung des Schenkels u. s. w. keinen Zweifel über die anfangende Coxalgie übrig. Ich ließ mit den ebengenannten Mitteln nun fortfahren, und legte äußerlich aufs Hüftgelenk eine spanische Fliege, späterhin aber machte ihm Herr Leonhard eine Fontanelle hinter dem großen Umdreher, und zwar mittelst des Lap. caustic. chirurg. Ausser dem wurde das Kind täglich eine kleine Viertelstunde in ein Kräuterbad gesetzt. Schon nach der Anwendung des Blasenpflasters hatten wir die Freude, die Convulsionen sich vermindern zu sehen, welche, sobald die Fontanelle gehörig etablirt war, gänzlich aufhörten. Statt der bisher genannten flüchtigen Reitzmittel, wählte ich nun das Extr. chin., dessen Gebrauch ich noch mehrere Wochen hindurch fortsetzte, dann aber gab ich gar kein Arzneimittel mehr, und suchte bloß die Kräfte des Kindes durch sorgfältige Ernährung mittelst einer Amme zu erhalten. Nachdem das Kind ein Vierteljahr hindurch gebadet, und die Fontanelle aufs sorgfältigste behandelt worden, erhielt der Schenkel nicht bloß seine gehörige Länge wieder, sondern das Kind bewegte das bisher kranke Bein so gut, wie das

das gesunde. Auch HIPPOKRATES *) spricht deutlich hievon: „Gravissimi, me igitur habent, quibus dum in utero continentur elabatur hic articulus. MORGAGNI **) erzählte von einem Kinde, bey welchem man in den ersten Monaten des Lebens diese Krankheit bemerkte. PALLETTA ***) sah sie bey einem Manne von fünfzig Jahren, und Doctor KRAAK ****) theilt ebenfalls die Krankengeschichte eines fünfzig jährigen Mannes mit; ich selbst beobachtete sie bey einem Bauer von fünf und vierzig Jahren in ihrer schrecklichsten Gestalt.

Die Erfahrung lehrt, daß das jugendliche Alter aber vorzüglich die Entstehung dieser Krankheit begünstigt. CAMPER *****) sagt, man bemerke sie am meisten, wenn die Kinder anderthalb Jahre alt wären, nach FORD *****) während der ganzen Kindheit, ich sah sie am meisten zwischen dem dritten und zwölften Jahre.

Die Frage, warum Kinder mehr als Erwachsene davon befallen werden? hoffe ich auf folgende Weise am befriedigendsten zu beantworten.

A) Die Erregbarkeit ist bey Kindern gröfser wie bey Erwachsenen, wodurch sie im Allgemeinen Krankheiten aus Asthenie mehr unterworfen sind. Jede schwächende Potenz findet hier weniger Widerstand; eine plötzliche Veränderung der Lufttemperatur, kaum fühlbar dem Manne, ist hinreichend beym Kinde eine asthenische Pneumonie

*) De articulis. Sect. VI. Pag. 819.

**) De sedibus et causis morborum. Ebrød: in Helvetia. Tom. 3. Epistol. LVI. 14.

***) Adversaria chirurgica prima 4. Pag. 28 et 31.

****) RICHTER's chirurgische Bibliothek. Göttingen 1785. 8. B. 3. St. Seite 489.

*****) Kleine Schriften die Arznei- und Wundarzneykunst und fürnehmlich die Naturgeschichte betreffend. Leipzig 1784. 1. B. 2. St. Seite III.

*****) l. c. Pag. 3.

der Coxalgie hervorzubringen; diese sind Thatsachen, die jeder beobachtende Arzt täglich am Krankenbette bestätigt findet.

B.) Die Knochen und besonders die Gelenkenden werden in diesem Alter vorzugsweise afficirt, sie sind wie die übrigen Theile, welche zusammen genommen das Hüftgelenk bilden, lockerer, gefäßreicher und enthalten weniger erdigte Theilchen, wie im männlichen Alter. Die Folge davon ist, daß eine schädliche Potenz z. B. eine mechanische Gewaltthätigkeit leichter auf sie einwirken kann, wodurch die Form und Mischung dieses Gebildes leichter verändert wird, so daß es viel früher wie bey dem Erwachsenen in ein secernirendes Organ sich verwandelt, und Ueberwucherungen darin entstehen können.

C.) Die meisten producirenden Schädlichkeiten z. B. Scrofulöse diathesis, miasmatische Mischungsveränderungen, selbst äußerliche Gewaltthätigkeiten finden im jugendlichen Alter statt. Kinder fallen ungleich öfter wie Erwachsene und zwar nicht bloß, weil sie weniger Vorsicht bey dem Gehen, Laufen u. s. w. beobachten, sondern größtentheils auch ihres Baues wegen. Der Schwerpunkt nemlich liegt bey ihnen viel höher, und trifft mit dem Ruhepunkte vor dem zwanzigsten bis fünf und zwanzigsten Jahre nicht zusammen, welches wegen der Schwäche der Muskelkraft, die den Körper nicht gehörig aufrecht erhalten kann, um so nachtheiliger ist.

Nach meiner jetzigen Erfahrung leidet das männliche Geschlecht häufiger an dieser Krankheit, und ich möchte hinzusetzen, daß sie öfterer bey demselben durch äußerliche Verletzungen hervorgebracht wird. So wie eine jede Krankheit in einem Lande mehr vorkommt, wie in dem andern, so ist es auch bey dieser der Fall; England und Schottland, vorzüglich aber Holland enthalten lebende und todte Beweise ge-

nug hievon. Wer sich in letztem Lande aufgehalten, wird CAMPERS *) Versicherung, daß in Franeker von acht und zwanzig Menschen einer hinke, nicht unwahr finden. Welch einen Schatz von hieher gehörigen Knochen trifft man in den anatomischen Sammlungen zu London, Edinburgh, Amsterdam, Rotterdam und Leyden, die denen welche ich in Deutschland gesehen, wenigstens gleich zu setzen sind, wenn sie nicht dieselben, wie ich wohl sagen möchte, übertreffen. Es ist dieses in der That schwerer zu erklären, wie es bey dem ersten Anblicke zu seyn scheint, und ich will lieber meine Unwissenheit bekennen, als durch eine elende Hypothese sie zu verstecken suchen.

Da das Uebel, welches ursprünglich in einer Entzündung des Hüftgelenks besteht, sich selbst überlassen, in den meisten Fällen in einen Abscess übergeht, der gewöhnlich aufbricht und ein Fistelgeschwür zurückläßt, so kann man füglich die Krankheit in drey Perioden theilen, wovon die erste die Entzündung, die zweyte den Abscess, und die dritte das Fistelgeschwür begreift.

ERSTE PERIODE.

Es ist mir nicht wahrscheinlich, daß dieser Entzündung je wahre Hypersthenie zum Grunde liege, wenigstens ist sie gewiß von keiner beträchtlichen Dauer, und zwar aus mehreren Ursachen, von denen ich hier nur folgende anführen will. Der ganze Organismus der Kranken welche von diesem Uebel befallen werden, ist im Allgemeinen mehr asthenisch, ohnerachtet auch bey diesem die Existenz einer localen Hypersthenie außer allem Zweifel ist, wie kürzlich ein Mitglied der verehrungswürdigen Academie Herr Rath SCHMIDT in seiner classischen Abhandlung über die Krankheiten des Thränenorgans ge-

*) a. a. O. Seite 113.

zeigt. Das organische Gebilde, welches von der Entzündung befallen wird, besonders die Fettmasse in der Pars sinuata der Pfanne, und die Kapselhaut, paßt nicht sehr zu hypersthenischen Reactionen, wenigstens gehen sie sehr bald in indirecte Asthenie der Erregung über. Mehrere producirende Schädlichkeiten z. B. Stofs, Fall u. s. w. sind gewifs mehr schwächend als incitirend.

Lange war ich ungewifs, ob wirklich die Knochen, wie der treffliche FORD versichert, und nicht die Knorpel, wie ich in meiner ersten Schrift behauptete, die ursprünglich leidenden Theile wären; allein theils durch die treffliche Schrift des Herrn DOERNER'S *), vorzüglich aber durch die Leichenöffnung eines in der ersten Periode verstorbenen Kindes, sehe ich mich genöthigt, meine damahlige Meinung als falsch anzuerkennen. Ich fand nemlich eine ziemlich starke Caries der Pars lunata der Pfanne, wo die übrigen Theile des Hüftgelenks, namentlich die Knorpel, bis auf einige gelbe Flecke noch wenig oder nichts gelitten hatten. Nicht unwahrscheinlich ist est, daß der Kopf des Schenkelbeines sehr häufig zuerst von der Entzündung befallen werde, ohnerachtet es uns an offenbaren Beweisen fehlet. Als Folge dieser Entzündung wird die Form und Mischung der Knochen, vorzüglich bey jüngeren Subjecten sehr bald geändert, sie schwellen auf, ihre Zellen werden erweitert u. s. w.

Die in der Pars sinuata gelegene Fettmasse ist keine Drüse, wie BICHAT **) deutlich gezeigt, sondern eine bloße Fettmasse, welche hauptsächlich dazu dient, die Arterien zur weitem Verästelung

*) C. F. DOERNER de gravioribus quibusdam cartilaginum mutationibus. Tubingae 1798 8.

**) Traité des membranes en general et de diverses membranes en particulier, par XAV. BICHAT à Paris an VIII, übersetzt in Reils Archiv für die Physiologia. 5. Bd. 2. Heft. Seite 260.

in sich aufzunehmen. Dafs aber ein solches Gewebe einen Entzündungszustand mit den damit gewöhnlichen Symptomen z. B. Geschwulst erleiden könne, ist eine Sache, die von einem unserer philosophischsten Aerzte als wahr angenommen wird, *) und die BOYER **) bestimmt als einen der ursprünglich leidenden Theile nennt, welches auch vor ihm von mehreren Schriftstellern geschah, die aber wie ich eben sagte diese Fettmasse für eine Drüse ansahen. Beym MORGAGNI ***) finden wir eine sehr merkwürdige Stelle, wo er von VALSALVA benachrichtiget, dafs auch dieser die Anschwellung der Drüse als Ursache angesehen. „Valsalva autem in consilio, quod pro nobili puero scrip-
 „ sit, cui factus longior erat sinister artus, mucilaginosam acetabuli
 „ glandulam sensim intumuisse, suspicabatur tum quia in puero caetero
 „ sano ligamenta laxata esse, veri simile non credebat, tum quia fa-
 „ cile in glandulis vitium est ut intumescant. etc.“ In der sehr lehrrei-
 chen Leichenöffnung, die uns von TSCHÉPIUS ****) mitgetheilt worden, lesen wir „Causa (luxationis) patebat facile, namque capsulare pari-
 „ ter ac sic dictum teres ligamentum, putredine exesum erat consumptum-
 „ que; et ipsa acetabuli cavitas, substantia quadam spongiosa ultra di-
 „ midium repleta, quae caput ossis femoris jam e sede sua extra limi-
 „ tes hujus cavitatis propulerat.“

SCHWENKE *****) sagt „Tumescantibus glandula et membrana cel-
 „ lulosa, caput pedetentim ad externa pellitur; unde repleto cavo,

*) I. A. SCHMIDT über die Krankheiten des Thränenorgans. Wien 1803. 8. S. 133.

**) Vorlesungen über die Krankheiten der Knochen. Uebers. von SPANGENBERG. Leipz. 1804. 2. Bd. S. 197.

***) l. c. 23. Diese Beobachtung findet sich in keiner von VALSALVAS Schriften, und ist wahrscheinlich, wie Herr Hofrath BLUMENBACH mir schreibt, MORGAGNI in einem Briefe von demselben mitgetheilt.

****) Diss. singularem exhibens casum de amputatione Femoris non cruenta. Hal. Magdeburg. 1742. §. XVII.

*****) Haematologia s. sanguinis historia, experimentis passim superstructa, accedit observatio anatomica de acetabuli ligamento interno, caput femoris firmante. Hagae Comitum 1742. 4. Pag. 204.

„ fit lenta, sed nulla arte restauranda luxatio, nisi in tempore morbus
 „ noscatur et curetur.“

Bey DE GORTER *) finden wir eine Stelle, die uns wenigstens beweiset, daß auch er wußte, wie sehr oft diese Fettmasse bey diesem Hinken leide. „ Cur post ischiadicum dolorem saepe claudicatio? Si dolor ille sedem habet in coxae acetabulo, dolorem inferens, ita interdum magnam hic haerentem glandulam corrumpit, ut articulus moveri non possit; vel etiam corrumpit ligamenta articulum nectentia.“

Auch VERMANDOIS **) glaubt, daß die Verlängerung des Fußes bey der langsamen Verrenkung, wie er die Coxalgie nennt, von einer inflammatorischen Anschwellung der Drüse in der Gelenkhöhle entstehe. Herr Hofrath RICHTER ***) äußert bey der Anzeige dieser Schrift die Vermuthung, daß eine solche Verlängerung nicht dadurch hervorgebracht werden könne. Er sagt: „sollte man alsdann nicht eine merkliche Hervorragung des Trochanters gefühlt haben?“ Allein auf der andern Seite könnte man fragen, fehlte diese wirklich, ist es nicht eben so wahrscheinlich, daß dieses Symptom von VERMANDOIS übersehen wurde? MONRO ****) erzählte in seinen Vorlesungen, daß eine Frau diese Krankheit nach einem Falle auf den großen Umdreher bekommen; alle Mittel waren vergebens, und die Kranke starb; bey der Leichenöffnung fand man die Drüse im Gelenke durch Eiterung zerstört.

*) Chirurgia repurgata. Lib. II. Cap. I. No. 173.

**) Journal de Medecine Chirurgie et Pharmacie. Paris 1786. 8. Tom. LXVI.

***) RICHTERS chirurgische Bibliothek. II. Bd. I. Stück. Seite 55.

****) REIMARUS diss. de tumore ligamentorum circa articulos, fungo articulorum dicto. Lugd. Batavor. 1757. § 52.

Bey DE HAEN *) heisst es „In der Pfannenhöhle stak eine stark aufgelaufene Drüse, so dass der Kopf keinen Raum mehr darin haben konnte.

Van der HAAR **) giebt unter mehrern Ursachen auch die Anschwellung der Drüse als eine derselben an „Die merkwürdige Schleimdrüse, die in der Höhle dieses Gelenkes liegt, schwillt vielleicht mit dieser Haut zugleich durch Entzündung und Vereiterung, oder durch eine scrophulöse oder scirrhöse Ursache an, und bringt auf diese Art eine langsame oder unheilbare Verrenkung hervor.“

Der treffliche CALLISEN ***) zählt gleichfalls unter die Ursachen der langsam sich erzeugenden Verrenkungen des Schenkels, wie auch er dieses Uebel nennt, eine Anschwellung der zelligen, fettigen, gefätsreichen, zwischen den Gelenkflächen liegenden Substanz.

Auch der berühmte Herr Rath von PLENK ****) rechnet unter die innerlichen Ursachen der Verrenkung des Schenkelbeines, eine Drüsengeschwulst der Gelenke.

DU VERNEY *****) und CLOSSIUS *****) glauben gewiss mit Rechte, dass die Entzündung und Anschwellung der Gelenkkapsel zur Verrenkung des Schenkelbeines etwas beytragen können, und letzterer irrt gewiss nicht, wenn er sie in einzelnen Fällen als den ursprünglich lei-

*) Heilungsmethode in dem kaiserlichen Krankenhause zu Wien. A. d. L. übers. von Platner 1780. 2 B. Seit. 102. u. 103.

**) Auserlesene medicinische und chirurgische Abhandlungen und Beobachtungen. Aus dem Holländischen übers. Leipzig 1807. 1. B. Seit. 245.

***) System der neuern Wundarzneykunst. Kopenhagen 1791. 2. B. Seit. 677.

****) Lehrsätze der pract. Wundarzneyk. dritte Aufl. Wien 1799 Seite 239.

****) Traité des maladies des os. Tom. II. Pag. 238. 239.

****) Ueber die Krankheiten der Knochen. Tübingen 1798. Seit. 171.

denden Theil ansieht. Die Kapselhaut, oder wie Andere sie nennen, die Gelenkkapsel, ist eine fibröse Haut, welche nach aussen mit vielem Zellgewebe und Muskeln bedeckt ist, die aber nicht so fest wie an der fibrösen Kapsel des Oberarmes mit ihr vereinigt sind. Ihre innere Fläche ist mit der Synovialmembran überzogen, die sich über die Knorpel zurückschlägt. Einige Anatomen z. B. NESBIT, *) sagen zwar, daß man die Knorpelhaut (perichondrium) von den Gelenkknorpeln nur beym Foetus ablösen könne. HAASE **) aber bewies durch einen Versuch, daß sie sich auch beym Erwachsenen trennen lasse, indem er den Knorpel vom Kopfe des Schenkelbeines eines zwey und zwanzig jährigen Menschen acht Monate hindurch in Maceration liegen liefs. Auch an einer andern Stelle bewies er sehr deutlich, daß die Gelenkknorpel von der innern Membran der Gelenkkapsel, eben so wie die Knochen von der Knochenhaut überzogen würden. ***) CLOSSIUS ****) behauptet das Gegentheil, und führt als Grund an, daß man bey den glücklichsten Einspritzungen in der Knorpelfläche der Gelenke keine Gefäße finde, sondern diese endigen sich allemahl an dem Rande, welcher den Knochen mit dem Knorpel verbindet. Nach DOERNER *****) ist die Sache unentschieden. Allein wenn wir auch zugeben, daß die Knorpel keinen Ueberzug hätten, so kann die Entzündungsgeschwulst des andern Theiles der Kapselhaut doch sehr viel die Luxation mitbewirken helfen.

In meiner vorigen Abhandlung nannte ich die Entzündung und Anschwellung der Knorpel, als den ersten Grund dieser Art von Verrenk-

*) Osteogony London 1776. p. 8.

**) De fabrica cartilaginum Lips. 1767. 4. §. VI.

***) De unguine articulari ejusque vitiis. Lips. 1774. 4. §. III.

****) a. a. O. Seit. 14

*****) l. c. Pag. 10 et 15.

renkung des Schenkelbeines, und dem damit verbundenen Hinken, welche Meinung ich aber gegenwärtig, durch die sehr lehrreichen Versuche des Herrn DOERNER widerlegt, als falsch anerkennen muß. Dieser nemlich zeigte, daß die Knorpel nur dann entzündet werden könnten, wenn sie vorher in Zellgewebe verwandelt worden, welches anfangs durch die ausgeschwitzte coagulable Lymphe und nachher durch die Eiterung der Knochen, Drüsen, Bänder und Membranen geschieht, die für dieses Gebilde eine zerstörende Eigenschaft haben, mit der weder Sublimat, noch Aetzstein und andere sonst äußerst heftig wirkende Mittel verglichen werden *) können. RUSSELL **) fand ebenfalls bey der asthemischen Entzündung des Kniegelenkes (*Gonalgia quoad phaenomenon tumor albus genu*) die Knorpel nie entzündet. „*For cartilage have* „*never been found in a state of actual inflammation, nor are they* „*known to be susceptible of this mode of morbid action.*“ Nur in der letzten Periode der Krankheit, wo schon die Abnahme des Gliedes erfordert wurde, sah er erst Zerstörung derselben überhaupt erfolgen. Nachdem sie aber durch coagulable Lymphe und Faserstoff die obige Veränderung erlitten, erschienen sie unter einer röthlichen, breyartigen, speckichten Masse oder Zellgewebe, das zuweilen aber mehr brüchigt oder körnigt ist, und woraus DOERNER sich das Geräusch erklärt, welches man zuweilen beym Bewegen solcher krankhaften Gelenke spüret. Nur in den seltenen Fällen behält diese normalwidrige Substanz die natürliche Dicke, in den meisten Fällen hingegen ist sie beträchtlich geschwollen, bald ist nur der Knorpel der Pars lunata, bald der des Kopfes des Schenkelbeines, in den meisten Fällen aber beyder zugleich afficirt. Für die Wahrheit dieser Beobachtungen bürgen die glaubwürdigsten Schriftsteller ***)

*) DOERNER l. c. Pag. 52. seq.

**) A treatise on the morbid affections of the knee joint. By JAMES RUSSELL. Edinburgh 1802. 8. Pag. 223.

***) HAASE de fabrica cartilagineum §. XI. — DESAULT chirurgischer Nachlaß herausgegeben von XAVIER BICHAT übers. von WARDENBURG. Göttingen 1800. I. B.

Es ist zuweilen schwer, und in manchen Fällen fast ohnmöglich, die bestimmten producirenden Schädlichkeiten dieser Entzündung anzugeben, da wir sehen, daß dieselbe oft ohne von uns wahrzunehmende Einflüsse hervorgebracht wird. Die Erfahrung lehrte mich indessen darüber Folgendes.

a.) Aeufserst häufig beobachtet man die Krankheit bey Kindern, die an scrofulösen Beschwerden leiden, oder bey denen man sie wenigstens ehemals beobachtete.

b.) Gichtische Dyscrasie. Diese war offenbar die Ursache bey einem Bauer, dessen ich schon vorher erwähnt, und der an allerley gichtischen Beschwerden litt, bis auch endlich das Hüftgelenk davon befallen wurde. Herr Doctor NEES *) hat uns eine merkwürdige Krankengeschichte mitgetheilet, welche uns lehrt, daß durch die Gicht, wirklich solche Anschwellungen und damit verbundene Verrenkungen, selbst in mehreren Gelenkhölen des Körpers entstehen können.

c.) Gehinderte Ausdünstung z. B. durch Schlafen an feuchten Oertern oder in einer kalten Luft. Ich selbst habe zwar die Krankheit nicht darauf erfolgen sehen, wohl aber andere Schriftsteller, **) und wie oft entsteht nicht die asthenische Knieentzündung mit dem Phänomene der weissen Geschwulst daraus, eine Krankheit, die mit der Coxalgie so viele Aehnlichkeit hat.

Seit. 163. DOERNER l. c. Pag. 52. BICHAT Allgemeine Anatomie u. s. w. A. d. F. übers. von Pfaff. Leipzig 1802. 1. B. 1. Abth. Seit. 100. §. I. BOEZER a. a. O. 1. B. Seit. 176. 2. B. S. 198.

*) Journal der practischen Arzneykunde und Wundarzneykunst, herausgegeben von HUFELAND. 16. B. 3. St. Seit. 173 u. f.

**) DU VERNEY l. c. Tom. 2. Pag. 16. SABATIER Memoires de l'academie royale de chirurgie Paris 1774. 8vo. Tom. XV. Pag. 343.

d.) Schneller Wechsel der Lufttemperatur, der besonders nach dem Gebrauche des Quecksilbers so nachtheilig ist; durch diesen sah ich die Krankheit dreymal hervorgebracht. Einmal bey einem Unteroffizier, und die beyden andern Male bey ein paar jungen Leuten, wovon der eine aus Amerika gebürtig war. Dafs keine venerische Ursache hier zum Grunde lag, ist schon deshalb wohl nicht glaublich, weil alle drey nachher ohne allen Gebrauch des Quecksilbers geheilt wurden.

e.) Miasmatische Mischungsveränderungen von Pocken, Masern und Scharlach, wo durch zu kaltes oder zu warmes Verhalten schnellen Wechsel der Lufttemperatur, sogenannte zurücktreibende Mittel, wohin besonders Bley und Quecksilberkalke zu rechnen sind, die Miasmatischen Mischungsveränderungen der Haut gestört werden, wovon denn nur zu oft die Folge ist, dafs andere organische Gebilde, und namentlich in diesem Falle das Hüftgelenk, in einen krankhaften Zustand versetzt werden. Die Art und Weise wie dieses geschieht, hier weitläufig zu erörtern, wäre wohl sehr überflüssig, da es bereits von Herrn Rath J. A. SCHMIDT *) auf eine Weise geschehen, die zu wünschen nichts übrig läßt. SCHNEIDER **) erzählt einen sehr merkwürdigen Fall, wo die Krankheit nach vorher gegangenen Blattern erfolgte, der auch zu gleich ein deutlicher Beweis der nachtheiligen Folgen ist, welche aus jedem Versuche eine solche Luxation einzurichten entstehen. PALLETTA ***) sagt: „Dum percunctaretur de infortunii causa, id solum me, minisse se aiebat, quod a pueritia inter ambulandum in latus inclinare, coeperat, postquam a variolis convaluerat.“ Gewöhnlich ist der Verlauf der Krankheit, wenn er von letzterer Ursache entsteht, äufserst schnell, und es erfolgt, wie VANDER HAAR sehr richtig bemerkt, meistens Eiterung, die sich bald nach aufsen einen Weg bahnt. Indessen giebt es

*) a. a. O. Seit. 227. u. f.

**) Chirurgische Geschichten. Chemnitz 1763. 2 B. Seit. 77.

***) l. c. Pag. 31.

auch hier grosse Ausnahmen. Manchmal kränkt ein solches Kind lange vorher, es leidet bald an diesem bald an jenem Uebel, bis endlich auch die inneren Theile des Hüftgelenkes befallen werden. SEEGER, *) PLATNER **) und FORD, ***) sahen die Coxalgie mit mir nach Masern entstehen, dessen Möglichkeit von VAN DER HAAR ****) ohne allen Grund geläugnet wird. Auch nach schlechter Behandlung des Kopfgrindes *****) und der Krätze, will man das Uebel beobachtet haben, wie z. B. PLATNER, *****) VAN DER HAAR *****) und THOM *****) erzählen, nur muß man es sich nicht wie letzterer Schriftsteller erklären, seine eigene Worte sind: „Ich durfte nun keinen Augenblick mehr zweifeln, daß die Krätze sich in die Höhle des Acetabuli geworfen, und den Kopf des Schenkelbeines weit herausgetrieben habe, daß er auf dem Rande dieser Höhle stehe u. s. w.“

f.) In den *Ephemeridibus naturae curiosorum* *****) erzählt MOEGLINS einen Fall, wo Einer die Coxalgie nach einem heftigen Fieber bekam.

g.) Sehr häufig wird das Uebel durch mechanische Einwirkungen hervorgebracht, von welchen die Schriftsteller folgende nennen:

*) BEURLIN diss. de curatione et fractura femoris. Altorf. 1718. §. XLII. Diese sehr schöne Dissertation enthält fünf hieher gehörige Krankengeschichten, die beiden erstern sind von HEISTER, die dritte und vierte von SEEGER, und die fünfte von MOEGLINS.

**) Institutiones chirurgiae §. 1194.

***) l. c. Pag. 167.

****) a. a. O. Seit. 196.

*****) SEEGER vid. BEURLIN l. c. §. XLIII.

*****) l. c. §. 1194.

*****) a. a. O. Seit. 22.

******) Erfahrungen und Bemerkungen aus der Arznei - Wundarznei - und Entbindungswissenschaft. Frankfurt am Mayn 1799. Seit. 105.

******) Cent. V. Obs. XX. Pag. 218.

Ein Schlag vom Pferde, *) Fall auf den linken Schenkel, **) Fall oder Schlag auf den grossen Umdreher, ***) Sprung, Schlag von einem Leiketball in der Dünung u. s. w. PALLETTA sagte, wenn er die durch diese Krankheit bewirkte Zerstörung der Knochen beschreibt: „Tanti mali, origo non aliunde videtur esse repetenda, quam a graviori lapsu aut, ictu eidem parti inflictio, cui aut nulla, aut non satis idonea medela fuerit adhibita.“ Bey einem armen Knaben sah ich die Krankheit dadurch entstehen, daß er auf die Erde geworfen und mit Füßen getreten wurde, worauf nicht lange nachher sich Schmerzen im Hüftgelenke äuserten. Bey zwey jungen Leuten sah ich sie nach einem Fall auf den grossen Umdreher beym Schlittschuh - Laufen erfolgen. Es ist mir wahrscheinlich, daß diese mechanische Potenzen mehr auf die sogenannte Pars lunata des Knochens, als die in der Pars sinuata gelegene Fettmasse oder Kapselhaut wirken, und da eine Entzündung erregen. Es kömmt übrigens gewiß sehr viel auf die Stellung des Körpers an, in welcher der Mensch die Verletzung erleidet; bildet derselbe eine grade Linie, so drückt der Kopf mehr gegen den obern Theil der Pars lunata, da hingegen er bey vorwärts gebogenem Körper mehr oder weniger die Fettmasse berührt und quetscht. Diese Vermuthung beruht auf der Untersuchung

*) BARBETTE Apologie di due cure.

**) SABATIER l. c. Pag. 330. 335. BOETTCHERS Abhandlung von den Krankheiten der Knochen, Knorpel und Sehnen. Königsberg 1792. 3. Th. Seit. 204. JAEGER fünfzig chirurgische practische Cautelen für angehende Wundärzte. Frankfurt am Mayn 1788. Seit. 147 bis 169.

***) PETIT l. c. pag. 310. PALLETTA l. c. pag. 31. PLATNER l. c. §. 1194. DE VERNEY l. c. Tom 2. Pag. 245 bis 46. JUSTAMONDS chirurgische Werke übers. von MICHAELIS Leipzig 1791. 8. Seit. 328. EYERS neue vollständige Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneykunst und Arzneygelahrtheit. Göttingen 1787. Seit. 119. ACREL chirurgische Vorfälle. Göttingen 1777. 2. B. Seit. 248. VAN DER HAAR. a. a. O. Seit. 103. REYLAND medicinisch practische Abhandlung von verborgenen und langwierigen Entzündungen Wien 1790. Seit. 211. BOEZER a. a. O. 1. B. Seit. 176. 2. B. Seit. 198. VAN DER HAAR a. a. O. Seit. 203. PLATNER l. c. §. 1194. DE HAEN a. a. O. Seit. 102. l. c. Pag. 21.

von VROLIK *) welcher zeigte, daß, wenn der Gang des Menschen wie bey den vierfüßigen Thieren wäre, die Fettmasse stets geprefst werden würde.

So wie Kinderkrankheiten überhaupt schwerer zu erkennen sind, wie bey Erwachsenen, so ist dieses besonders hier der Fall. Die ersten Zeichen dieses Uebels sind so ungewiß, werden so leicht mit andern Zufällen verwechselt, daß sie nur zu oft dem Auge des geübtesten Arztes und der sorgsamsten Mutter entgehen. Da diese Krankheit sehr häufig scrofulöse Subjecte befällt, so geschieht es nicht selten, daß die Symptome, welche man öfter beym Anfange der Krankheit beobachtet, für Zeichen der scrofulösen Diathesis gehalten werden; eben dieses geschieht wenn sie nach Pocken, Masern u. s. w. entsteht, wo man sich bald mit dieser, bald mit jener Vorstellung täuscht. Das erste gewöhnliche Phänomen, durch welches sich der Anfang dieser Periode mit einiger Gewissheit ankündigt, ist ein oft äußerst geringer Grad des Hinkens. Dieses könnte zwar einen jeden Arzt auf die Entstehung der Krankheit aufmerksam machen, wenn es gleich anfangs mehr Auszeichnendes hätte; allein so verstreicht oft eine ziemliche Zeit, ehe das charakteristische Symptom, die Verlängerung des Fusses, hinzukömmt. Nur zu oft schreiben Eltern dieses Hinken der Nachlässigkeit der Kinder zu, und bestrafen sie deshalb so hart als ungerecht. Ich weiß einen sehr traurigen Fall hier, wo eine Familie von einer auswärtigen einen Besuch erhielt, zu welcher auch ein hinkendes Kind gehörte. Einige Tage nach der Abreise fing das Kind der hiesigen Familie an zu hinken, und man glaubte eine lange Zeit hindurch, es geschehe bloß um das andere nachzuahmen, bis man leider zu spät seinen Irrthum erkannte. Ein Paar Fälle sind mir auch hier bekannt, wo man dieses Hinken aus dem Wachstume des Körpers zu erklären suchte, und deshalb nicht allein nichts that, son-

*) Diss. de homine ad statum gressumque erectum per corporis fabricam disposito. Lugd. Batav. 1795. Pag. 27.

dern sich so gar darüber freuete. Wenn gleich die Krankheit in einzelnen Fällen vom ersten Entstehen an schmerzhaft ist, wie mehrere Schriftsteller es behaupten, von denen ich nur einige hier nennen will, z. B. FABRICIUS HILDANUS, *) JAEGER **) und DESAULT, ***) so gestehe ich aufrichtig, daß ich dieses nur selten beobachtet, und mit mir stimmen KAMPER ****) und FORD *****) überein. HEISTER erlebte einen sehr merkwürdigen Fall, den ich hier kurz erzählen will. Ein junger Mensch von vierzehn Jahren bekam eine oedematöse Anschwellung der Füße, die in kleine Geschwüre übergieng deren Heilung den Kranken nöthigte, drey Monate hindurch das Bette zu hüten. Wie sie beendet war, fand man den rechten Fuß kürzer als den linken, und so schwach, daß er nicht damit gehen konnte. Bey genauerer Untersuchung sah man den Knochen nach hinten und aussen verrenkt. Hier ist also ein Fall, wo der Kranke vom ersten Entstehen bis zur völligen Luxation über keine Schmerzen klagte.

So wie die Krankheit zunimmt, stellen sich immer mehr Symptome ein, welche dieselbe deutlich genug zu erkennen geben, und die ich nun der Reihe nach erzählen will. Das Hinken wird immer schlimmer, der Gang unsicherer, und die Kranken gerathen sehr oft in Gefahr zu stolpern. Untersucht man nun den Kranken genauer, so findet man das eine Bein länger, indem der große Umdreher, die Kniescheibe, und der innere Knöchel der Schienbeinröhre tiefer wie am gesunden Beine stehen, welches manchmal zu dem Irrthume verleitet, als sey das kürzere Bein das kranke. Man kann aber diesen Fehler manchmal dadurch vermeiden, daß man beyde Schenkel in Rücksicht ihrer Dicke

*) Cent. VI. Obs. XCI.

**) a. a. O. Seit. 165.

***) a. a. O. 1. B. Seit. 163.

****) a. a. O. Seit. 113.

*****) l. c. pag.

vergleicht, wo dann der längere zuweilen auch etwas dünner ist als der andere. Um diese Verlängerung des Beines gehörig zu beurtheilen, muß man den Kranken horizontal legen, am besten auf einen Tisch, denn Untersuchungen dieser Art im Bette oder auf dem Sopha sind, wie ich aus eigener Erfahrung weiß, trügllich. Bey einigen Kranken habe ich während dieser Verlängerung, die oft ein halbes Jahr und länger dauerte, bemerkt, daß der Fuß etwas nach aufsen gekehrt war, zuweilen aber ist der Triceps, wie auch PALLETTA *) beobachtet, sehr gespannt, und der Kranke klagt über heftige Schmerzen, wenn man den Fuß einwärts drehet. Diese Verlängerung des Fußes wird so durchgängig bey diesen Kranken gefunden, **) daß es unbegreiflich ist, wie PETIT ***) und DE HAEN ****) sie läugnen konnten. Die Gründe des erstern sind, die Gestalt des Kopfes ist sphärisch, und der Theil, welcher in der Höhle aufgenommen wird, bildet mehr oder weniger eine halbe Sphäre. Die Muskeln können offenbar die Lenden in die Höhe ziehen, während die Gelenkschmiere den Kopf aus seiner Höhle entfernt. Wenn man daher den Schenkel von dem Orte an mißt, wo der Kopf des Schenkelbeines den obern Theil seiner Höhle berührt, so wird man ihn schon kürzer finden, und je weiter der Kopf heraustritt, um desto mehr wird der Schenkel von seiner Länge verlieren. Wenn der Kopf ganz heraus ist, so wird seine Spitze, die im natürlichen Zustande sich im Mittelpuncte oder in der Mitte der Höhle befand, auf dem obern Rande dieser Höhle zu stehen kommen, und der Schenkel wird um die Hälfte des Durchmessers des Kopfes des Schenkelbeins verkürzt seyn. Schon SABATIER *****) behauptet, daß diese Erklärung falsch sey, so wie auch

*) l. c. pag. 31.

**) A practical dissertation on the medicinal effects of the Bath Waters by WILLIAM FALCONER Bath. 1790. pag. 150.

***) Histoire de l'Academie royale des sciences année 1722. pag. 118. sqq. Traité des maladies des os. Tom. 1. Paris 1758. Pag. 312.

****) a. a. O. Seit. 102 bis 103.

*****) l. c. Pag. 340.

auch DESAULT *) ihm mit vielem Rechte deshalb tadelt. Wenn PETIT erwogen hätte, daß die Richtung der Pfanne nicht horizontal, sondern schräg nach aussen und unten, so wie die des Kopfes nach oben und innen ist, in dem die Centrallinie desselben mit der Centrallinie des Körpers des Schenkelbeines einen Winkel von ohngefähr 120° macht, so würde er gewiß den Irrthum nicht begangen haben. Durch Figur 1. Tafel I. bin ich im Stande, alles deutlicher vorzustellen. a. b. c. stellt die Pfanne vor, c. f. ist die Richtung derselben nach aussen und oben. Wenn der Schenkel verrenkt werden soll, so muß d. als die höchste Spitze des Kopfes des Schenkelbeines, unterhalb e. dem obern und hintern Rande des Beckens zu stehen kommen, wovon die Verlängerung des Fusses eine natürliche Folge ist. Wird der Schenkel noch weiter herausgetrieben, nemlich von d. bis b. so fängt schon die Verkürzung an, und daraus läßt sich erklären, daß, wenn die Verrenkung nicht vollkommen, das heisst der Schenkel ganz über den Rand des Beckens hinweg getrieben ist, das etwas verkürzte Bein wieder verlängert werden könne. Es ist natürlich, daß, je mehr der Kopf aus der Pfanne getrieben wird, um desto niedriger der grosse Umdreher zu stehen komme; die Folge davon ist, daß nach unten gegen den Unterschenkel sich eine Geschwulst bildet, hingegen nach oben zu eine Fläche entsteht, wo sonst eine Erhabenheit war. FORD **) hat dieses durch eine Figur zu versinnlichen gesucht, allein nach meiner Meinung drückt sie es nicht, ganz aus. Ich sagte vorher, daß beym Anfange der Krankheit sich selten Schmerzen im leidenden Theile äussern, die aber wohl in der Nähe desselben empfunden werden, so z. B. klagte ein Mädchen, noch ehe sie das geringste unangenehme Gefühl in der Hüfte oder im Knie hatte, über Schmerzen am vordern oberen Theile des Schenkels. Im weitem Verlaufe, wo auch das Knie sehr schmerzhaft war, mochte ich die Hüfte noch so viel drücken wie ich wollte, so äusserte sie doch kein unange-

*) a. a. O. Seit. 165.

*) Platte I. Fig. I.

nehmes Gefühl. Bey einem Knaben war bloß die Weiche der leidenden Seite der Sitz des Schmerzens, ohnerachtet die Drüsen nicht geschwollen waren. So wie die Krankheit weiter fortschreitet, stellet sich ein Symptom ein, nemlich ein Schmerz im Knie, der wie auch WHITE *) beobachtet, besonders des Nachts sehr heftig ist. FORD **) sagt, daß man bey genauer Untersuchung dasselbe stets gesund finde, allein dieses leidet einige Ausnahmen; bey einem kleinen Mädchen nemlich zeigte sich gleich anfangs eine Geschwulst in diesem Theile, die sich abernachher wieder verlor. Dieser Knieschmerz liefs schon manchen Arzt und Wundarzt glauben, als sey das Knie der leidende Theil. Ein Arzt wurde dadurch bewogen ein Blasenpflaster auf das Knie zu legen, wobey er ausserdem noch das warme Bad anwandte, wodurch der Kranke genaß. Die ganze Krankheit hindurch ist dieser Schmerz weder in Rücksicht seiner Stärke noch seiner Dauer sich gleich; gewöhnlich habe ich ihn dann am heftigsten gefunden, wenn der Kopf am meisten aus der Pfanne getrieben war. Die Ursache dieses Schmerzes ist, wie leicht zu erachten, der Reiz des Nervi ischiatici, welcher sich dem N. popliteo mittheilet. Wenn die Kranken im Bette liegen, so ist der kranke Schenkel, wie FORD sehr richtig beobachtet, vorwärts gebogen, jeder Versuch, ihn auszustrecken, ist gewöhnlich mit den heftigsten Schmerzen verbunden. Bey einem kleinen Bauernmädchen bemerkte ich grade das Gegentheil, diesem nemlich mußte die Mutter jedesmal beym Schlafengehen das Bein etwas nach unten ausdehnen, weil sie sonst vor Schmerz nicht schlafen konnte. Denselben Schmerz fühlt der Kranke, wenn er mit der ganzen Fußsohle des leidenden Schenkels auftreten will, denn auch hier ist derselbe im Knie gebogen, und weil er länger ist als der gesunde, so steht er ein wenig vorwärts, und die grössere Last des Körpers ruht daher auf dem gesunden Schenkel, dessen Muskeln stark gespannt sind. In diesem Zeitraume der Krankheit findet man auch oft

*) Ueber Scrophela und Kröpfe. A. d. E. übers. Offenbach am Mayn. 1788. Seit. 41.

**) l. c. Pag. 13.

eine beträchtliche Drüsengeschwulst, die ich ein paarmal nach der Verkürzung des Fusses wieder verschwinden sah. Noch nie habe ich einen Fall beobachtet, wo ich selbst beym ersten Entstehen der Krankheit Pyrexie bemerkt hätte, statt dessen zeugte der ganze Körper nur zu bald von Asthenie, welches wegen den Schmerzen, Mangel des gehörigen Appetits u. s. w. wohl eben nicht sehr zu bewundern ist.

Soll eine möglichst vollkommne Heilung erfolgen, so muß es in diesem Zeitraume geschehen. Die Entzündung und die damit verbundene Anschwellung der Theile muß sich vermindern, und die ausgeschwitzte coagulable Lymphe wieder eingesogen werden. Eben so erforderlich ist es, daß die Zerstörung der Knorpel noch nicht zu groß sey, da sie sonst ohemöglich ihre normalmäßige Form und Mischung wieder erhalten können, welches nach FORD'S und DOERNER'S *) Versicherung geschieht. Die Folge davon ist, daß der verlängerte Schenkel zu seiner vorigen Länge zurückkehrt, und der Kranke den vollkommenen Gebrauch desselben wieder erhält. In den äußerst seltenen Fällen, wo mehr oder weniger Geschwulst zurückbleibt, geschieht dieses nicht, sondern es bleibt ein größerer oder geringerer Grad des Hinkens von wirklicher Verlängerung des Fusses zurück. Die Besserung erfolgt übrigens äußerst langsam, und dauert zuweilen, wie ich auch aufs neue, seit der Ueber- sendung meiner Arbeit, erfahren habe, oft über ein volles Jahr. Eines der ersten Zeichen ist gewöhnlich, daß der Knieschmerz allmählich an Heftigkeit sich vermindert, und der Kranke mehr Kräfte das Glied zu bewegen spürt, die er oft auch dann noch nicht völlig wieder erlangt, wenn schon beyde Schenkel an Länge sich gleich sind.

Ist aber die Form- und Mischungsveränderung der Knorpel zu beträchtlich, so werden sie durch die Resorbition hinweggenommen, worauf die beyden entzündeten Knochenflächen, die nun mit einander in

*) l. c. pag. 51.

Berührung kommen, verwachsen. Diese Verbindung erfolgt aber nicht immer, und es bleibt zuweilen etwas Bewegung zurück, die aber besonders wegen Verdickung des Kapselbandes grösstentheils nur sehr unvollkommen ist. Bey diesem Ausgange der Krankheit vermindert sich die Verlängerung des Fusses ebenfalls, weder äusserliche Geschwulst noch heftige Schmerzen lassen die weitere Entstehung eines Abscesses befürchten, und man bemerkt diese Ankylose nicht eher, als bis man glaubt, daß wegen der eben genannten anscheinenden Symptome der Besserung, der Kranke das Bett verlassen könne. Wenn man Knochenpraeparate dieser Art auch noch so genau betrachtet, so entdeckt man auch nicht eine Spur eines ehemaligen Beinfrasses daran, KOEHLER *) sagt bey der Beschreibung eines solchen Knochens; „Beyde Knochen „ sind so in einander geschmolzen, daß man den Uebergang des einen „ in den andern nicht wahrnimmt. Bey einem andern Knochen heisst „ es, **) die Ursache hievon kann wohl nicht im Beinfrass zu suchen seyn, „ weil die Substanz des Knochens ganz gesund ist.“ Sehr merkwürdig ist in Rücksicht der Stellung, welche das Schenkelbein bey diesen Ankylosen erhält, das Praeparat Nro. 57; es ist seitwärts und etwas mehr nach vorn gerichtet, und ragt weit über den *ramum horizontalem ossium pubis* hervor. Sehr schöne Abbildungen von Ankylosen dieser Art findet man bey SANDIFORT. ***) Bey der Beschreibung dieser Knochen ****) sagt er, daß die Knochen so mit einander verwachsen gewesen, daß sie gleichsam Einen Knochen gebildet. Eine Figur stellt den zersägten Knochen vor, dessen Inneres auch keine Spur der ehemaligen Trennung mehr zeigte. Hält man das ungenannte Bein in seiner natürlichen Richtung, so sieht man den Schenkelknochen über

*) Beschreibung der physiologischen und pathologischen Praeparate, welche in der Sammlung des Herrn Hofraths LOEGER zu Jena enthalten sind, Leipzig 1794. Nro. 60.

**) a. a. O. Nro. 61.

***) *Museum anatomicum Academiae Lugduno-Batavae*. Tab. LXXV. fig. 1 - 4. Tab. LXXVI. fig. 1 - 4.

****) Sect. IV. N. CCLIII. pag. 199.

dasselbe emporsteigen. Die Beschreibung und Abbildung eines ähnlichen Praeparates habe ich der verehrungswürdigen Academie bey meiner vorigen Abhandlung zu überreichen die Ehre gehabt. Eben solche Ankylosen bemerkt man auch bey andern chronischen Gelenkentzündungen, doch sind sie, wie RUSSEL versichert, bey der Gonalgie nur selten. In der Erklärung der Kupfertafeln, welche seinem trefflichen Werke angehängt sind, heisst es von Platte II. „This Plate re-
 „ presents a case of Ankylosis of the bones, formed in consequence
 „ of an attack of simple inflammation. The surface is quite smooth,
 „ and there appears no symptom of disease excepting the distortion
 „ and consolidation of the bones.

ZWEYTE UND DRITTE PERIODE.

Wird die Krankheit in der eben geschilderten ersten Periode nicht geheilet, so geht sie in die zweyte und dritte über, wo durch immer mehr überhand nehmende Form- und Mischungsveränderungen die Theile aufs schrecklichste zerstört werden, wie uns leyder nur zu oft Leichenöffnungen und Sammlungen dahin gehöriger Praeparate lehren.

Zuweilen verschwindet bloß der äussere und hintere Rand der Pfanne durch Beinfraß, wodurch die Verrenkung, auch nachdem schon Beinfraß des Kopfes entstanden, erleichtert wird; andere Male hingegen ist die ganze Pfanne nebst dem Becken derselben zerfressen, wie uns CHESELDEN, *) FORD und VAN DER HAAR erzählen. KIRKLAND **) beobachtete einen Kranken, wo sich die Materie in die Bauchhöhle

*) The anatomy of the human body the VII. edit. London 1750. Desselben osteographia. fol. Tab. 46. fig. I. et II. FORD Plate VI. VAN DER HAAR a. a. O. Seit. 244 — 45.

**) An inquiry into the present state of medical surgery. London 1786. Vol. II. pag. 532.

ergoß; drückte man den Unterleib, so floß die Materie unterhalb den Muskeln aus einer Oeffnung an den Lenden, und dem ohngeachtet blieb der Kranke am Leben. In des Herrn Hofraths LODER Sammlung befinden sich zwey hieher gehörige Praeparate. *) Nro. 306. Die Pfanne ist hier in der That auf die schrecklichste Weise zerstöret; durch den Beinfrass sind sehr tiefe Gruben und Löcher entstanden, welche zum Theil bis in das Innere des Beckens dringen. Eines davon zeichnet sich besonders aus, welches an der inneren Fläche des Beckens, etwas über der linea arcuata, nicht weit vom Anfange des rami horizontalis ossium pubis liegt; es ist ovalförmig, und von der innern Seite betrachtet, hat es ein ganz gesundes Ansehen, dieses ist aber nicht das einzige Loch, denn man sieht noch mehrere über der spina ischiatica. Nro. 308. Man erblickt an diesem Praeparate grade den Theil der Pfanne durchlöchert, in welcher die Fettmasse liegt; von der Pars lunata der Pfanne ist bloß nur am Rande eine schwache Spur übrig, am meisten noch an den beyden Enden. Der obere Theil des hintern Arcus des Sitzbeines ist sehr geschwunden, und der vorspringende Rand der Pfanne fehlet hier fast ganz. Sollten hier nicht auch die beyden merkwürdigen Praeparate her gehören, die SANDIFORT in seinem vorher angeführten Werke, Tab. LXX. fig. 1. et 2. und Tab. LXXI. fig. 1. et 2. abbildet? Mir ist dieses sehr wahrscheinlich. Bey der Erklärung der letzteren Tafel sagt SANDIFORT **) „Acetabulum tantopere sursum
 „ retrorsumque sese extendit, ut tres pollices longum sit ab inferiore,
 „ qua respicit tuber ossis ischii, versus superiora, dum latitudo ipsius
 „ duos pollices cum dimidio aequat.“ Nachher heist es: „Fundi acetabuli
 „ superficies, ad quam continuo motum fuit os femoris, partim inae-
 „ qualis, et quasi cariosa, partim aequabilissima, imo glaberrima, et
 „ talem etiam differentiam in capite ossis femoris detegere licet.“ PAL-
 LETA beschreibt diese Zerstörung sehr schön; von dem Kranken, bey

*) KOEHLER a. a. O. Nro. 306. und 308.

**) Sect. quart. N. CCXLVI.

welchem der Hals des Schenkelbeins zerfressen, und der Kopf in der Pfanne zurückgeblieben war, sagt er: „Von da hatte sich die Verderbnis auf das Darmbein und dessen innere Fläche erstreckt, wo sich eine Knochenlamelle in einer sphärischen Gestalt erhoben hatte, und in das Becken hervorragte.“ Diese Anschwellung war mit einer zerbrechlichen und nachgebenden Geschwulst bedeckt, und hatte gar keine Festigkeit. Wie die Knochen eine Zeit lang macerirt hatten, und das Fleisch abgefallen war, behielten die Knochen ein röthlich gelbes Ansehen, wie man an den äussersten Enden der Gefässe sieht, welche durch eine glückliche Einspritzung angefüllt sind. Noch mehr Merkwürdigkeiten zeigten die getrockneten Knochen. Der ganze Hals und zum Theil der grofse Umdreher waren verzehrt. Zwischen diesen und dem Kopfe war nur eine dünne Lamelle, die netzförmige Substanz war ganz verschwunden. Nach hinten zu war an der Wurzel des grofsen Umdrehers, eine weisse einfach durchlöchernte Substanz hervorgewachsen, welche die zerfressene Apophyse gewisser Maassen zu unterstützen schien. Die noch übrige zellige Substanz bildete ein sehr dünnes Netz, und die, welche sich im Kopfe des Schenkelbeines befand, war mit einem thierischen Oehle angefüllt. Der Knorpel des Kopfes war bis an den Umfang des Halses zerstört, und eben so der, welcher sich in dem weiten Umfange befindet, in dessen Mitte sich das innere Band befestiget. Aus dem übrigen Theile des Knochens quoll, wie gewöhnlich bey den zerfressenen Knochen, viel Oehl hervor. Der Kopf hatte der Pfanne, in welcher er gelegen, an der Stelle, von welcher das runde Band entspringt, dieselbe Krankheit mitgetheilt, wodurch der untere Theil der Höhle, zugleich mit dem hintern Aste des Sitzbeines, nebst einem Theile von dem Bogen, welcher die incisura ischiatica ausmacht, zerstört war. Ausser dem sah man noch die äussere Fläche des Darmbeines an zwey Stellen zerfressen, nemlich zwischen dem Rande desselben und der Pfanne, wovon die eine kleiner, die andere hingegen gröfser war, und indem sich nun diese Zerstörung bis auf die innere Fläche fortgesetzt, war der ganze Knochen zerstört, von welchem nur noch ein

unförmliches Netz übrig war. Das ganze ungenannte Bein hatte ein glänzend weisses Ansehen, und war so leicht wie ein Schwamm. Im vorigen Herbste öffnete ich die Leiche eines Kindes, das beynahe zwey Jahre hindurch an diesem Uebel gelitten. Als ich es zum erstenmale sah, hatte die Krankheit schon über ein Jahr gedauert, und der allgemeine Gesundheitszustand des Kindes war so elend, daß ich schon deshalb wenig Hoffnung zur Erhaltung des Kindes hegen durfte. Das Bein war völlig verkürzt, und das Aeussere des Hüftgelenkes bildete eine grosse weisse Geschwulst, die selbst beym ziemlich starken Drucke völlig unschmerzhaft war, desto mehr hingegen klagte das Kind über das Knie, in welchem es besonders bey Nacht die fürchterlichsten Schmerzen erlitt. Der Gebrauch des kranken Beines war völlig aufgehoben, so daß das Kind beym Fortbewegen sich durchaus nicht auf das kranke Bein stützen durfte, sondern sich an die benachbarten Gegenstände fest halten muste. Ich liess dem Kinde so gleich eine Fontanelle hinter dem grossen Umdreher machen, und suchte durch China, Isländisches Moos, und animalische Nahrungsmittel, welche man dem Kinde aus albernem Wahne, das Fieber dadurch zu vermehren, gänzlich entzogen, die geschwächte Organisation des Kindes wieder zu heben, welches mir auch so sehr gelang, daß das Kind schon nach vier Wochen ein besseres Ansehen erhielt, und nach einem halben Jahre mit Krücken umher gehen konnte, die es auch bald darauf, da es weder Schmerz noch Mattigkeit mehr spürte, ohnerachtet meiner dringendsten Bitten gänzlich weglegte. Eben so wenig vermogte ich die Eltern dahin zu bewegen, die Fontanelle noch länger offen zu erhalten, da sie das Kind schon völlig geheilt ansahen, von welchem Irrthume sie aber nur zu bald überführt wurden. Nach wenigen Wochen entstanden neue Schmerzen im Knie, deren Heftigkeit sich bald so sehr vermehrten, daß es stets im Bette bleiben mußte, und nicht einen Schritt sich bewegen konnte. Die Kräfte der kleinen Dulderinn sanken nun sichtbar, so daß sie bald darauf durch hektisches Fieber, Nachtschweisse, und Diarrhöe hinweg gerafft wurde.

Bey

Bey der Leichenöffnung fand ich die Gelenkhöhle völlig durch Eiterung zerstöret, von der Kapselhaut, der Fettmasse und den Knorpeln, so wohl des halbmondförmigen Theiles der Pfanne als des Kopfes des Schenkelbeines war keine Spur mehr zu bemerken. Das Hüftbein war völlig vom Schaambeine getrennet, und die Form der Pfanne so verändert, daß man weder den halbmondförmigen Theil, noch die Grube unterscheiden konnte; der ganze hintere Theil derselben fehlte, wodurch ein leerer triangulärer Raum gebildet wurde. Der Beinfraks erstreckte sich aber nicht bloß aufs Gebieth der Pfanne, sondern ging ziemlich hoch auf die hintere Fläche des Darmbeines, und abwärts auf den herabsteigenden Ast des Sitzbeines. Der Kopf des Schenkelbeines und der vordere Theil des Halses waren gänzlich hinweg gefressen, und der noch übrige bildete ein lockeres Gewebe, das sich am hintern Theile des Schenkelbeines schräg abwärts vom großen Umdreher bis zum kleinen erstreckte. FORD *) beschreibt folgende Zerstörungen der Knochen, die er bey den Leichenöffnungen der an dieser Krankheit Verstorbenen bemerkte. Der Kopf und ein großer Theil des Halses vom Schenkelbeine waren verloren gegangen, und die Pfanne war ebenfalls ganz verdorben, indem sich der Beinfraks von hier an, bis gegen das Schaambein, Sitzbein und so gar bis zu dem vordern Darmbeinstachel verbreitet hatte. Beym neunzehnten Falle, **) welcher einen unglücklichen Ausgang hatte, war der Knorpel vom Kopfe des Schenkelbeines abgenagt, die Pfanne auch beträchtlich angegriffen, und der Ort wo das runde Band befestigt ist, meistentheils durch die knochige Substanz zerfressen. An einer andern Stelle, nahe an der erwähnten durchfressenen Oeffnung, schien der Kopf des Schenkelbeines einen Fortsatz gebildet zu haben, vermittelst dessen er sich mit der Pfanne vereinigt. Platte 3 und 5 sind solche krankhafte Knochen abgebildet. SABATIER ***) sah

*) l. c. pag. 174.

**) l. c. pag. 179.

***) l. c. pag. 333 — 34.

bey einer Leichenöffnung die äußere Fläche des Darmbeines sehr zerstört: „Toute la partie de la face externe de l'os des iles, sur la quelle la tête du femur avoit glissé, étoit comme pourrie, et j'en detachois aisement des fragmens semblables à ceux que la suppuration avoit entraînés.“ PETIT *) fand bey einer Oeffnung des Abscesses den Kopf des Schenkelbeines und die Gelenkpfanne in eine Fleischmasse verwandelt: „Le Volume de ces os étoit considérablement augmenté, et ils étoient si semblables à de la chair, qu'ils saignoient au moindre attouchement.“ Fast alle diese Zerstörungen habe ich häufig Gelegenheit gehabt zu sehen, besonders in den großen Sammlungen in Holland, doch erinnere ich mich keines Falles, wo das Kreuzbein und die Lendenwirbel mit zerstört waren, wie DE HAEN **) erzählt. In einigen Fällen wird der Kopf des Schenkelbeines vom Halse getrennt, wie PALLETTA, und ich erlebte, der dann in der Pfanne zurückbleibt, oder durch einen Abscess am obern Theile des Schenkels ausgeleert wird, wie man bey ein Paar Kranken erfahren. ***) Der erste war ein Knabe von elf Jahren, der andere ein vierzehnjähriges Mädchen, bey letzterem wurde die von der Natur gemachte Oeffnung erweitert, und der Wundarzt zog den Kopf des Schenkelbeines heraus. Durch Einspritzungen von Myrrhen - Tinctur und einer Bandage wurde sie in sechs Wochen geheilet. Zuweilen ist auch nur ein Theil des Kopfes vom Beinfraß weggefressen, und bey solchen Praeparaten sieht man dagegen den noch übrigen Theil sehr stark aufgetrieben, und auch mit Exostosen umgeben. Der Hals des Schenkelbeines, welcher zuweilen bis auf die veränderte Form noch ein gesundes Ansehen hat, ist manchmal sehr dick. Auch ein großer Theil des übrigen Schenkelbeines ist nicht selten widernatürlich aufgetrieben, und mit Exostosen besetzt.

*) l. c. pag. 319.

**) a. a. O. Seit. 125.

***) HOFFMANN, vom Scharböck. Münster 1782. Seit. 249. Philos. Transactions Nro. 466. pag. 270.

Hier, glaube ich, ist wohl auch der schicklichste Ort, um von den Veränderungen des Heiligenbeins und der Beckenknochen, in Rücksicht ihrer Form zu reden. Das Heiligenbein ist flacher und mehr grade, in seltnern Fällen hingegen stark gekrümmt; das Schwanzbein ist nach vorn gebogen, und die Lendenwirbel verbinden sich in einem scharfen Winkel mit dem Heiligenbein. Das Darmbein hat im Allgemeinen eine mehr perpendiculäre Richtung, und nähert sich der Gestalt eines Dreyeckes. Die äußere Oberfläche ist flach, die innere hingegen mehr oder weniger nach auswärts gekrümmt, welches ich deutlich an einigen vor mir liegenden Praeparaten aus der Sammlung des Herrn Hofrathes LODER sehe. Auch der Knorren dieses Knochens hat dieselbe Richtung und ist zuweilen geschwollen, wie ich ebenfalls an ein Paar der obengenannten Praeparate bemerke; außer BONN *) erwähnen andere Schriftsteller dieses Umstandes nicht. Die Schenkel des Schaambeines scheinen zuweilen verlängert, und niedriger wie im gesunden Zustande. Die Ursache dieser Verlängerung erklärt DYLIUS nach meiner Meinung sehr schön. Durch die Wirkung der Sehne des Psoas und Iliaci interni wird ein sulcus unter der spina anterior inferior gebildet, dieses macht, daß das Darmbein gleichsam nach hinten gewichen zu seyn scheint; fehlt ferner der obere Theil der Pfanne, so bildet diese ganze Parthie eine grade Linie. Die Veränderungen des eyförmigen Loches lassen sich ziemlich leicht durch die vorher angegebene Veränderung der übrigen Beckenknochen erklären. Die natürliche perpendiculäre Richtung desselben nähert sich mehr oder weniger der horizontalen, und die sonst eyförmige Figur desselben bildet oft aufs täuschendste ein Dreyeck, wie z. B. bey dem Praeparate Nro. 60. aus des Herrn Hofrath LODER's Sammlung. Die Basis dieses Triangels finde ich

*) l. c. Descriptio Thesauri ossium morbosorum H. Adnexa est dissertatio de callo. Amstelodami 1783. 4. pag. 24. Ischium recurvatum, tuberosum.

durchgehends der Pfanne zugekehrt. DYLIUS *) erklärt sie „ex eo
 „ quod pars ejus quae, acetabuli vicina, deleta hoc, recedit et obliquum
 „ magis situm adsumit.“ Ich weiß nicht ob dieses hinreichend, mir
 scheint daß diese dreyeckige Figur, vorzüglich durch eine Verdünnung
 desjenigen Theiles des horizontalen Astes des Schaambeines hervorge-
 bracht werde, welcher am obern Winkel dieses eyförmigen Loches liegt.
 Gewöhnlich ist das Becken an der kranken Seite weiter, und nicht sel-
 ten sind die Knochen derselben dünner, doch leidet dieses große Ausnah-
 men. Es bedarf wohl keiner Erinnerung, daß bey dieser veränderten
 Stellung der Knochen auch die verschiedenen Durchmesser des Beckens
 verändert werden, indem z. B. der kleine Durchmesser der obern Becken-
 öffnung oft beträchtlich dadurch verkleinert wird, worüber wir von
 FREMERY **) sehr belehrende Tafeln erhalten, so wie dieser Abschnitt
 überhaupt von BONN ***) und DYLIUS ****) weitläuftiger abgehandelt
 worden.

Die Kapselhaut, das dreyeckige Band, die Fettmasse und die
 Knorpel der Pars lunata und des Kopfes des Schenkelbeines, erleiden
 ebenfalls durch die Eiterung beträchtliche Form - und Mischungsverän-
 derungen, und indem erstere gewöhnlich gänzlich zerstört wird, ist sie
 dem ausweichenden Schenkelbeine kein Hinderniß mehr. Gewöhnlich
 entsteht in dem ganzen eiternden Gebilde ein so krankhafter Repro-
 ductions - Proceß, daß sie als eine dicke, rothe, dem Fleische ähnliche
 Masse den ganzen Raum der Pfanne einnehmen, und dadurch haupt-
 sächlich die Verrenkung bewirken. VESLING *****) erzählt, daß er

*) Diss. de claudicatione. Lugdun. Batavae 1798. 4. pag. 128.

**) Diss. de mutatione figurae Pelvis. Lugdun. Batavae. 1793. 8.

***) l. c. pag. 19. 20. 24.

****) l. c. pag. 118.

*****) Observationes anatomicae et epistolae medicae ex schedis posthumis editae a
 PH. BARTHOLINO. Hafniae 1664. 8vo. pag. 114. Epistol. 25. de femoris sublu-
 xatione ad CASP. HOFFMANNUM. 13. Sept. 1640.

oft einen Venezianischen Priester besucht habe „cui subito intra co-
 „xendicis acetabulum tumore, caput femoris evidenter extrorsum ver-
 „gebat.“ In der sehr lehrreichen Leichenöffnung, die uns von THSCHE-
 PIUS *) mitgetheilt worden, lesen wir: „Causa (luxationis) patebat fa-
 „cile, namque capsulare pariter ac sic dictum teres ligamentum, pu-
 „tredine exesum erat consumptumque, et ipsa acetabuli cavitas, sub-
 „stantia quadam spongiosa repleta, quae caput ossis femoris jam e sede
 „sua extra limites hujus cavitatis propulerat.“ BEURLIN **) sagt bey
 der Prognose dieser Krankheit „vel si collectis in acetabulo humoribus,
 „praesertim viscidis, aut ab excrescentiis aut tumoribus in eo natis,
 „proveniat, vix remedium datur, quo haec tolli possunt.“ Am deut-
 lichsten spricht FORD ***) hievon, welcher bey einer Leichenöffnung
 die Pfanne mit einer schwammigten Masse angefüllt fand. Auch auf
 die Muskeln bringt die Eiterung dieselbe Wirkung hervor, die, wie
 leicht zu erachten, dann mehr oder weniger zerstört werden; sie bilden
 Fistelgänge, und verwachsen bey der Heilung nicht selten so mit ein-
 ander, daß sie, wie SWAGERMANN ****) sagt, eine Sehne bilden. „Ik
 „zeg een hord, wyl ze antort zynde, als maar eene spies verbeelden,
 „welkers gerotste gedeelde peesartig was.“ Nicht unwahrscheinlich
 ist es auch, daß die Muskeln sich zum Theil verknöchern, und zur
 Verstärkung der Ankylose mit beytragen. HERIUS so wohl als CAMPER
 fanden bey der Zergliederung der Hinkenden, daß die Glutaei nach voll-
 endeter Verrenkung zusammengezogen und kürzer wurden, so wie der
 Iliacus internus, Psoas und Quadratus femoris in die Höhe stiegen. *****)

*) l. c. §. XVIII.

**) l. c. §. LIV.

***) l. c. pag. 176.

****) Van het Waterhoofd, het Watergezwel — en verdere bekende Gebreken der
 Ruggegraat. Amsterdam. 1767. pag.

*****) SWAGERMANN l. c. §. 332. Bonn l. c. pag. 274. 18. 19. — 22.

Während dieser schrecklichen Periode zeigt uns der ganze Organismus, und das Aeussere des leidenden Gebildes folgende Phaenomene. Ersterer zeugt immer mehr von Asthenie, die sich deutlich durch das sogenannte hektische Fieber verräth, und welches sicherlich nicht blofs als Folge des eingesogenen Eiters anzusehen ist, da Schmerzen, Mangel der Ruhe, des Appetits und der Bewegung, Stubenluft u. s. w. als schädliche Potenzen hinreichend sind, um das Entstehen desselben zu erklären. Ob der Urin dieser Kranken, wie FORD *) und VAN DER HAAR **) versichern, wirklich Eiter enthalte, bezweifle ich sehr, und ich fürchte, dafs die dicke schleimichte Materie, die man gewöhnlich im Urin derjenigen Kranken findet, die an grossen Vereiterungen leiden, sehr irrig für Eiter angesehen worden. Die Inguinaldrüsen und die Drüsen um die Gesäfs-Falte sind in dieser Periode noch mehr geschwollen, wie in der vorigen, welches auch nicht selten bey der Gonalgie der Fall ist, ***) und nicht blofs durch Einsaugung des Eiters erklärt werden darf. Bey einem Kinde bildete der Sitzknorren eine so starke Geschwulst, dafs ich dieselbe deutlich äufserlich fühlen konnte. Das allersicherste Zeichen der immer mehr überhand nehmenden Eiterung ist die beträchtliche Verkürzung des Fufses, wobey zu gleich durch die Wirkung des Triceps das Knie und die Fufszehen auswärts gekehrt werden, in der Folge aber hört die Wirkung desselben nicht selten wieder auf, und die Fufszehen kommen wieder einwärts zu stehen, in welcher ich die meisten Ankylosen getroffen. Die Ursache dieser Verkürzung ist wie aus der oben gegebenen Beschreibung der krankhaften Theile erhellet, entweder:

a.) Zerstörung der Pfanne besonders der Pars lunata, und des Kopfes und Halses des Schenkelbeines durch Beinfrafs, oder:

*) l. c. pag. 180

**) a. a. O. Seit. 221.

***) RUSSELL l. c. pag. 24.

b.) Zu starke Reproduction der eiternden Theile, wodurch der Raum in der Pfanne für den Kopf des Schenkelbeines beengt wird, und so Verrenkung erfolgen muß. — HEISTER *) sagt, daß der Kopf nie lange auf dem Rande der Pfanne ruhe, sondern wegen des scharfen Randes derselben, des runden Kopfes des Schenkelbeines, und der Stärke der Muskeln, sehr bald völlig verrenkt werde. Diese Gründe werden aber schon durch die vorher gegebene Beschreibung der krankhaften Theile hinreichend widerlegt, da diese uns lehret; daß durch die Eiterung so wohl die Pfanne als der Kopf des Schenkelbeines gewöhnlich zerstört werden, daß bey ersterer weder der Rand, noch bey letzter die runde Gestalt existire. Noch kommt hinzu, daß wegen der Geschwulst der Theile es oft schwer zu beurtheilen ist, ob wirklich Verrenkung entstanden oder nicht, da die Verkürzung des Fusses, wie gezeigt worden, kein Beweis davon ist. DESAULT'S **) und meine eigene Erfahrungen lehren zwar auch, daß die Verrenkung oft ziemlich schnell erfolge, allein da in den gewöhnlichen Fällen keine Gewalt statt findet, welche den Knochen plötzlich über die Pfanne hinaustreibt, so suchen die Muskeln, welche das Hüftgelenke umgeben, ihn so viel als möglich im Gebiete der Pfanne zu erhalten. Ich habe einst einen Fall erlebt, welchen ich hier der Merkwürdigkeit halber mittheilen will. Eine Mutter brachte mir ihr zweyjähriges, sehr scrofulöses Kind, welches ich schon mehrere Male an den traurigen Folgen der Ueberfütterung behandelte. Sie klagte mir mit thränenden Augen, daß das Kind seit einiger Zeit etwas hinke. Bey genauer Untersuchung fand es sich, daß die Ursache davon diese Coxalgie war, indem das eine Bein offenbar verlängert war. Da die Kinderblattern hier außerordentlich stark herrschten, besonders in dem Theile der Stadt, wo das Kind lebte, so bath ich die Mutter vor allen Dingen, doch dem Kinde die Kuhblattern einzu-

*) Institutiones chirurgiae Paris I. cap. X. §. III.

**) a. a. O. Seit. 163.

pfen zu lassen, welches auch geschah. Nun wurde dem Kinde hinter dem grofsen Umdreher eine Fontanelle gelegt, die aber nach vierzehn Tagen auf ausdrückliches Verlangen der Mutter wieder zugeheilet wurde, weil sie glaubte, das Kind sey ohnehin so matt u. s. w. Meine Vorstellungen waren hier, wie leyder so oft, vergeblich, und es blieb mir nichts übrig, als der traurigen Verkrüppelung des Kindes entgegen zu sehen. Wie das Kind fast bis zum Skelette abgezehrt war, konnte ich den Kopf des Schenkelbeines deutlich auf dem hintern und obern Rande der Pfanne stehend fühlen, wo ich ängstlich befürchtete, dafs er in dem Augenblick abglitschen möchte, und so die Verrenkung vollendet würde. Allein es geschah nicht, der Kopf ging in seine Pfanne zurück, und der allgemeine Zustand des Kranken besserte sich nach einem halben Jahre so sehr, dafs er völlig wieder genaß. Der Gang ist wie beym gesundensten Menschen, und an der linken Hüfte, wo es die anfangende Verrenkung hatte, bemerkt man durchaus nichts Krankhaftes. Uebrigens erhellet aus dieser Geschichte, dafs höchstwahrscheinlich in diesem Falle die in der Pars sinuata gelegene Fettmasse und nicht die Knochen der Pfanne oder des Kopfes des Schenkelbeines, der ursprünglich leidende Theil gewesen. In den meisten Fällen können die Kranken gleich nach geschehener Verrenkung nicht mehr gehen, weil das Auftreten mit den Zehen des kranken Schenkels ihnen zu viele Schmerzen macht, sie bedienen sich daher der Krücken, und halten sich an die sie umgebenden Gegenstände fest, und hüpfen so mit dem gesunden Beine weiter, indem das kranke wie gelähmt herab hängt. — Die Geschwulst, welche das Hüftgelenk während dieser ganzen Periode, bis zum Aufbruche des Abscesses bildet, ist gewöhnlich schmerzhaft, zuweilen aber kann man stark darauf drücken, ohne dafs der Kranke über unangenehme Empfindungen klagt. Die Gröfse derselben ist sehr verschieden, und sie fühlet sich meistens sehr elastisch an. Der übrige Theil des Schenkels magert dabey bis zum äufsersten Grade ab, oder wird in schlimmern Fällen wassersüchtig. Bey einem eilfjährigen Mädchen, zu dem ich

ich in diesem Zeitraume der Krankheit gerufen wurde, entstand in äusserst kurzer Zeit eine völlige Bauchwassersucht, wobey der ganze linke Schenkel ödematös geschwollen war. Beydes verlor sich wieder einige Wochen vor ihrem Tode. — Es ist sehr zu bewundern, daß dieser Abscess verhältnißmässig noch so oft verschlossen bleibt, und nicht aufbricht, worauf ein Fistelgeschwür gebildet wird, da doch durch den schrecklichen Beinfrass, und Eiterung der Fettmasse, der Gelenkkapsel und der Muskeln, eine so ungeheure Menge von Materie sich ansammelt. Wenn sich indessen der Abscess nach aufsen öffnen will, so nimmt man folgende Phaenomene wahr. Die äussere elastische Geschwulst wird immer gröfser, und erstreckt sich oft bis zur Mitte des Schenkels, in einzelnen Fällen so gar bis zum Knie herab. Die gröfsern rückführenden Gefäße sind oberhalb der Geschwulst varicös ausgedehnt, und nicht selten entzündet sich die Haut derselben und bekömmt ein glänzend rothes Ansehen. — Man wird es mir kaum glauben, wenn ich versichere, daß ich Kranke gesehen habe, die selbst in diesem Zustande nicht die geringsten Schmerzen im Hüftgelenke hatten, sondern bloß über das Knie, oder den untersten Theil der Geschwulst klagten. Ich bin übrigens nicht der einzige, der dieses beobachtet, sondern der würdige HEBERDEN *) versichert dasselbe. „Nascitur in articulo femoris; genu vero est in dolore, quo ipsa pars affecta fere vacat, etiam tum, cum tumor insignis est, et indicia puris manifesta.“ Man wird sich hierüber eben nicht sehr wundern, wenn man erwäget, wie oft andere große Knochenflächen ohne alle Schmerzen zerstört werden, wovon ich hier ein merkwürdiges Beyspiel erzählen will. Eine völlig gesunde ohngefähr fünf und vierzig jährige Dame verlor in der Mitte des Jahres 1802 plötzlich allen Appetit, der durch keine Mittel wieder herzustellen war. Bald darauf zeigten sich Schwämmchen auf der Zunge, die äußerst schmerzhaft waren, und weder durch Borax, noch an-

*) Commentarii de morborum historia et curatione. Recudi curavit SOEMMERING.
 Francofurti ad Moenum. 1804. 8vo. pag. 84.

dere dagegen gebräuchliche Mittel hinweggeschafft werden konnten. So bald die Kranke des Morgens aufstand, wurde sie ohnmächtig, und mußte sich ein paarmal erbrechen, wozu in der Folge eine Diarrhöe kam, die allen Mitteln trotzte. Das schrecklichste war, daß die Kranke fast gar kein Essen vertragen konnte, sondern gewöhnlich sich darauf erbrechen mußte. So dauerte dieser Zustand den ganzen Winter hindurch, bis durch den Aufenthalt auf dem Lande während des Frühlings und den Gebrauch des warmen Bades sie sich so weit erhohlte, daß sie im Sommer mit mir nach Pyrmont reisete, wo sie sich auch noch fort-dauernd besserte, ohne aber von dem Erbrechen und der Diarrhöe gänzlich befreiet zu werden. Allein nach der Rückkehr verschlimmerte sich alles nur zu bald, fast sichtbarlich, und besonders wurde das Erbrechen so heftig, daß die Kranke weder Arzney noch Nahrungsmittel auch nur eine Zeitlang bey sich behalten konnte. Der Widerwillen gegen jede Art von Speisen und Getränken war so groß, daß oft der bloße Gedanke an dieselben Ohnmachten bey ihr erregen konnte. Es ist leicht zu erachten, daß diese unglückliche Kranke, welche zuletzt bis zum Skelette abgezehrt war, endlich ihren Leiden unterliegen mußte. Bey der Leichenöffnung fand man etwas, woran weder ich, noch die übrigen Aerzte, welche mit mir die Kranke beobachtet, namentlich Herr Leibmedicus MARCARD in Oldenburg, und der nunmehr verstorbene hiesige Arzt Herr Doctor WIENHOLT gedacht, nämlich eine große Caries an der innern Fläche des linken Darmbeines. Diese arme Kranke, welche die schrecklichsten Zufälle erlitt, klagte während ihrer ganzen Krankheit, selbst bey der heftigsten Bewegung, wie z. B. beym Fahren auf der Reise nach Pyrmont, nie über den geringsten Schmerz. — Bey den meisten Kranken ist freylich die ganze Hüftgegend so schmerzhaft, daß sie Tag und Nacht um Linderung bathen, die ich ihnen aber leyder nur zu oft nicht verschaffen konnte. Die Stelle, wo der Absceß aufbricht, ist sehr verschieden, am meisten in der Gegend des großen Um-drehers, am vordern Theile oder der Seite der Lende, auch so gar in

einem Falle, den ich beobachtet habe, an der innern Seite der Kniee. In einzelnen Fällen erstreckt sich der Abscess so weit abwärts, daß man mehrere Löcher in der Gegend des Heiligenbeins bemerkt. Ich beobachtete einen vierzehnjährigen Knaben, der sechs Jahre an diesem Uebel gelitten. Anderthalb Jahre nach der Entstehung der Krankheit bildete sich ein großer Abscess, der allmählich an dreyzehn Stellen aufbrach. Zwey davon sind in der Gegend des Heiligenbeins, zwey unter dem großen Um-dreher, vier an der äußern Seite des Schenkels, zwey am obern Theile der Unterfläche desselben, und vier in der Weiche der leidenden Seite. Dieser Knabe, der mit Armuth und Elend zu kämpfen hatte, ging mit Krücken oft Stundenlang umher. Der Aufbruch dieser einzelnen Stellen geschieht gewöhnlich in längern oder kürzern Zwischenräumen; mehrere derselben haben Gemeinschaft mit einander, andere hingegen nicht. Jeder Aufbruch ist, wie leicht zu erachten, mit sehr schmerzhaften Zufällen begleitet, es erfolgt nämlich eine neue Entzündung, die sich zuweilen oft sehr weit auf die benachbarten Theile erstreckt. Die Materie welche ausfließt, hat eine sehr verschiedene Beschaffenheit, beym ersten Aufbruche läuft zuweilen eine dünne Feuchtigkeit heraus, die dem Gliedwasser sehr ähnelt, nachher aber gleicht dieselbe mehr oder weniger gutem Eiter, bald aber ist sie jauchigt, übelriechend, wässerigt, käseartig, weiß und dick, blutig oder schwarz; bey letzterer Beschaffenheit fließen größere oder kleinere, schwammichte Knochenstücke mit aus. Diese verschiedene Beschaffenheit des Eiters wechselt bey einem Subjecte oft sehr häufig. Zuweilen stockt der Ausfluß gänzlich, kehrt aber nach einiger Zeit in doppelter Menge zurück. Wenn die Krankheit so weit gekommen, so geschieht es nur selten, daß die Kräfte des Kranken hinreichen, um den zur Heilung erforderlichen Reproductionsprocess zu überstehen, gewöhnlich rafften hektisches Fieber, von colliquativen Diarrhöen und Schweißsen begleitet, Lungensucht, *) Wassersucht u. s. w. ihn hinweg.

*) PORTALS Beobachtungen über die Natur und Behandlung der Lungenschwindsucht. A.d. Französischen mit Anmerkungen von G. MÜLLER. Hannover 1799. 1. B. S. 64. u. 65.

Eine Ankylose ist in diesem Zeitraume der Krankheit der erwünschteste Ausgang, und unter diesen ist diejenige die beste, wo der Kopf in der Pfanne befestigt wird. *) In weniger glücklichern Fällen ist der Kopf des Schenkelbeines durch Beinfraks zerstört, und es verbindet sich der Hals desselben mit der Pfanne. Nicht selten sind die Fälle, wo die Natur den ausgerenkten und gewöhnlich mehr oder weniger zerstörten Kopf durch Ankylose mit der hintern Fläche des Darmbeines verbindet. Noch trauriger ist es, wenn sich der Kopf oder der Hals des Schenkelbeines, mit dem herabsteigenden Aste des Sitzbeines vereinigt. Man findet bey mehreren Praeparaten dieser Art einen grossen, oft anscheinend zu starken Callus, zu welchen auch höchstwahrscheinlich das gehört, welches uns KOEHLER a. a. O. unter Nro. 59. beschreibt. VAN DE WYNPERSE **) erwähnt eines Praeparates, welches dem berühmten R. FORSTEN gehörte. Das rechte Schenkelbein war mit dem Darmbeine durch eine Ankylose verbunden, und die Pfanne gänzlich zerstört, der Körper desselben ist vorzüglich sehr stark aufgetrieben, dick und mit Knochenauswüchsen besetzt. Am meisten ist der grofse Umdreher vergrößert; der Hals dieses Knochens ist durch Knochenmasse mit dem Rande der Pfanne verbunden, so dafs keine Spur der natürlichen Articulation mehr übrig ist; die ganze Oberfläche des Knochens ist hier sehr rauh. Die Richtung des Schenkelbeines, welches hier ankylosirt, ist nach oben und aussen gerichtet. Wenn man Praeparate der Art wie die beyden vorigen mit Aufmerksamksit betrachtet, so mufs man in der That den Aufwand bewundern, welchen die Natur zur Vereinigung solcher Knochen gebraucht, der aber in der That zur gehörigen Befestigung oft nöthig ist. Erwägt man dieses, so leidet es wohl keinen Zweifel, dafs die Vorstellung vom wuchernden Callus im

*) FORD l. c. Plate 4. FR. A. WALTER anatomisches Musæum. Berlin 1796. 2. B. Nro. 466. LUDWIG de quarundam aegritudinum c. h. caussis et sedibus. Tab. XI. fig. 1. pag. 24.

**) Diss. de Anchylosi. Lugdun. Batav. 1785. 4. pag. 42. — 43.

Ganzen genommen sehr irrig sey, ohnerachtet Herr Hofrath SOEMMERING *) wohl zu weit gehet, wenn er ihn ganz läugnet. Den wärmsten Dank verdient indessen dieser große Zergliederer, daß er gezeigt, wie die gewöhnlichen Mittel zur Verhütung desselben nicht allein nichts helfen, sondern im Gegentheil offenbar schaden. Das Hauptmittel ihn zu verhindern ist sicherlich, daß man die Verrichtungen der Natur nicht störe, welches leyder nur zu oft geschieht. Ein solcher Callus hat nicht gleich Anfangs seine Vollkommenheit, sondern ist mehr oder weniger porös, welche kleinere oder größere Löcherchen mit einer knorpelartigen Materie angefüllt sind, die nachher zum Theil in Knochen verwandelt werden. Nach völliger Heilung leiden oft die Kranken bey Veränderung der Witterung die heftigsten Schmerzen in diesen Theilen wie bey Beinbrüchen u. s. w. Seit der Uebersendung meiner ersten Schrift habe ich wiederholte Gelegenheit gehabt dieses zu beobachten, und stes gefunden, daß sie durch nichts besser als durch warme Bäder gehoben werden.

DIAGNOSE DER KRANKHEIT.

Einem jeden aufmerksamen Arzte und Wundarzte ist die Diagnosis der Krankheit gewiß nicht schwer, da sie hinreichend charakteristische Symptome besitzt, durch welche sie sich von den ihr ähnelnden Uebeln unterscheidet, wohin auch die besondere Art des Hinkens gehöret, welche sich von jedem Hinken anderer Art auf folgende Weise auszeichnet.

Jedes Hinken, aus welcher Ursache es auch immerhin entstanden seyn mag, beruht auf der Entfernung des Schwer- und Ruhepunktes von einander, so daß nun der Bewegungspunct entweder über und

*) Vom Baue des menschlichen Körpers 1. B. Vorrede. Seite XXVIII. Ebendesselb. Bemerkung über Verrenkung und Bruch des Rückgraths. Berlin 1793. Seite 29. und folg.

hinter dem Schwerpunkte, oder letzterer unter und vor dem Bewegungspuncte steigt. Bey jedem andern Hinken ist die einmal geschehene Veränderung der eben genannten Puncte bleibend und meistens schnell entstehend, allein nicht so bey dem, welches wir hier als ein Symptom der Coxalgie geschildert, wo die Gelenkpuncte vom Anfange der Krankheit bis zum Ende und zwar allmählich verändert werden. Im Anfange der Krankheit wo das Bein verlängert ist, steigt der Schwerpunkt unter und vor dem Bewegungspuncte und der Kranke hinkt, weil das gesunde Bein kürzer ist wie das kranke. Bey dem unglücklichen Ausgange der Krankheit aber, wo der Schenkelknochen aus einer der oben angegebenen Ursachen verkürzt wird, steigt der Bewegungspunct über und hinter dem Schwerpunkte.

Von den Krankheiten, mit welchen die Coxalgie in Rücksicht ihrer Form mehr oder weniger Aehnlichkeit hat, will ich hier nur einige nennen. Dahin gehört die Trennung des Kopfes des Schenkelbeines vom Diaphysi, wovon mehrere Schriftsteller z. B. ROLFINK, *) PARAEUS, DIEMERBROEK, **) MOEGLING, ***) OVERKAMP, ****) SCHRADER *****) und WEDEL, *****) reden. Ihre Erzählungen aber von dieser Krankheit sind so verschieden, daß ich mit PALLETTA fast die ganze Existenz derselben bezweifle. Einige sagen der Fuß werde länger, andere hingegen, welches wohl nicht wahrscheinlich ist, kürzer. Der Fuß und die Zehen sollen auswärts gedreht seyn; man soll auch das Bein

*) BONET. Analect. Practic. lib. 4. pag. 6. Obs. 2.

**) ANATOM. lib. 9. cap. 19.

***). Ephemerid. Natur. Curiosor. Cent. V. pag. 220.

****) Chirurg. Pag. 894.

*****) Diss. in HIPPOCRAT. aphor. Sect. IV. §. 43. in illustr. aphorism. 59.

*****) Exercitat. pathologie. therapeut. pag. 126.

nebst dem Fusse mit leichter Mühe, als bey einer wahren Verrenkung, ein- und auswärts drehen können, wobey man etwas Geräusch höre.

Von dem sogenannten angeborenen Hinken, welches PALLETTA so schön beschreibt, kann man diese Krankheit wohl durch folgende Kennzeichen unterscheiden. Beym angeborenen Hinken ist das Schenkelbein gleich Anfangs verkürzt, bey diesem Uebel aber erst länger. Ferner ist bey dem angeborenen Hinken das Schenkelbein nie so kurz als bey der Coxalgie, auch treten solche Kranke stets mit der ganzen Fläche des Fusses auf, welches bey diesem Hinken nur selten geschieht. Man bemerkt bey solchen Kindern nicht, daß ihr Körper abmagert, auch ist das von Natur dünnere Bein nicht immer schwächer, als das andere. Indessen gibt es hier Ausnahmen, wie ich an mehreren jüngern und älteren Subjecten beobachtet, bey denen das kürzere Bein von Jugend auf, auch zugleich magerer war. Auch sagt PALLETTA *) „neque „interfemineum magis cavum conspicitur, quemadmodum iis evenit, qui- „bus ossa exciderunt.“ Ohnerachtet wir durch PALLETTA dieses Uebel erst genauer haben kennen lernen, so ist er doch nicht als der erste Schriftsteller über diesen Gegenstand anzusehen, von welchem wir z. B. bey EYSSON **) schon deutliche Winke finden.

Es ist wohl ohnmöglich, dieses Uebel mit dem zu verwechseln, welches BASS ***) LOUIS und ENAUX ****) beschrieben, wo nemlich das ungenannte Bein vom Heiligenbeine abwich. Hier ist das Bein gleich Anfangs länger, so daß der Kranke nicht mit der Ferse die Erde berühren kann. Der ganze Körper neigt sich nach der kranken Seite, und der aufrechte Gang ist gehindert. Auch das Sitzen ist schmerzhaft,

*) l. c. pag. 57.

**) Tractatus de ossibus infantis etc. Gröningae 1659. 12. pag. 162.

***) Observat. anat. chirurg. Dec. I. obs. 3.

****) Nouvelles memoires de l'academie de Dijon. 1754. prem. semestr. pag. 200.

und das Aufstehen mit großer Beschwerde verbunden. Der Seitenfortsatz des Heiligenbeins, welcher mit dem ungenannten Beine vermittelt eines starken knorpelartigen Bandes verbunden ist, ragt nach hinten und aussen durch eine starke Erhabenheit hervor.

Eben so wenig Aehnlichkeit hat diese Krankheit bey genauer Untersuchung mit dem sogenannten nervichten Hüftweh des COTUNNI.*) Bey diesem Uebel äußert sich der Schmerz gleich anfangs in der Hüfte hinter dem großen Umdreher, und erstreckt sich oberwärts bis zum Heiligenbein, oder längst dem Laufe des ischiadischen Nerven bis vor den äußeren Knöchel in dem äußern Plattfuß. Bey der Coxalgie fehlet der Schmerz in der Hüfte grade im Anfange fast durchgehends, oder ist doch sehr geringe, ferner verfolgt derselbe durchaus nicht den Lauf des ischiadischen Nerven, sondern befällt vorzüglich das Knie. Kranke, die am Hüftweh leiden, sind lahm und können nicht umhergehen. Der große Umdreher ist an der schmerzhaften Stelle in seiner Lage. Der Fuß wird zwar bey dem Hüftweh zuweilen verkürzt, allein es mangelt die vorherige Verlängerung, und weil man hierauf nicht achtete, so geschah es sehr oft, daß Ischias nervosa mit Coxalgie verwechselt wurde. Ich gestehe herzlich gern, daß, ehe ich PALLETTA'S treffliche Abhandlung von der Articulation des Schenkelbeines las, ich mir diese Verkürzung des Schenkelbeines durchaus nicht erklären konnte, seitdem ich aber durch diesen würdigen Schriftsteller überzeugt wurde, daß der Kopf des Schenkelbeines im natürlichen Zustande die Pfanne nicht ausfüllt, ist mir alles sehr einleuchtend.

Es gibt ein Uebel, das bey seinem ersten Entstehen eine auffallende Aehnlichkeit mit dieser Coxalgie hat, und welches uns vorzüglich die Engländer z. B. WHITE, TREY und HULL, unter der falschen

*) Commentatio de ischiade nervosa. Viennae 1770. 80.

schen Benennung *Phlegmatia alba dolens*, oder Swelling of the lower Extremities beschrieben. Da aber bey dieser Krankheit gar keine Entzündung statt findet, und die Geschwulst nebst dem Schmerze, bloß Symptome sind, dagegen das Wesen derselben in einer Lähmung des Hüft- und Schenkelnerven besteht, so glaube ich daß man sie richtiger, *Paralysis nervi ischiadici et cruralis quoad phaenomenon tumor albus femoris et cruris*, nennen kann. Beym Anfange der Krankheit, der zwischen dem zehnten und vierzehnten Tage nach der Entbindung eintritt, fühlen die Kranken ein gewisses Unvermögen den einen Schenkel zu bewegen, wobey sie sehr häufig über Schmerzen im Knie klagen und hinken, ohne daß man aber einen Unterschied in Rücksicht der Länge beyder Schenkel bemerkt. Allein nur wenig Zeit wird erfordert, um die Krankheit hinreichend von der Coxalgie zu unterscheiden, die Schmerzen nämlich erstrecken sich sehr bald über den ganzen Schenkel, die Bewegung desselben wird völlig aufgehoben, und es zeigt sich eine weiße Geschwulst, die Anfangs nur den obern Theil des Schenkels einnimmt, sich aber allmählich bis zum Fusse erstreckt, wodurch derselbe eine unförmliche Gestalt bekommt.

Nicht unmöglich wäre es, daß die Entzündung des Lendenmuskels mit diesem Uebel verwechselt werden könnte, da beyde einige Symptome gemeinschaftlich haben. Bey beyden Krankheiten hat die Hinterbacke im ersten Anfange der Krankheit ein flaches Ansehen. Beyde Kranke hinken, allein bey ersterer Krankheit ist der Fuß nicht verlängert. Bey der Entzündung des Lendenmuskels klagt der Kranke vorzüglich über Schmerzen in der Lendengegend und Schwäche in dem großen Lendenmuskel, er kann den Fuß nicht auswärts drehen, dahingegen bey der Entzündung des Hüftgelenkes der Fuß im Anfange der Krankheit eine Richtung nach aufsen hat. Es fehlt der Knieschmerz u. s. w.

Die Lähmung der Muskeln, welche auf äußerliche Verletzungen des Schenkels entsteht, hat eines der charakteristischen Symptome mit dieser Krankheit gemeinschaftlich, nemlich die Verlängerung des Fusses, allein hier sind zu viele andere Zeichen als daß man so leicht irren könnte. Der Schenkel ist wie völlig gelähmt, und jeder Versuch, ihn zu bewegen, ist äußerst schmerzhaft, das Gehen ist gehindert, die Verlängerung erfolgt schnell, oft unmittelbar nach der Verletzung, es fehlt der Knieschmerz u. s. w.

Ehe ich von der Heilung der Coxalgie in ihren verschiedenen Perioden rede, muß ich noch ein Paar Umstände erwähnen, die ich aber selbst zu beobachten nicht Gelegenheit gehabt habe.

Es gibt einige Schriftsteller welche uns erzählen, daß der Schenkelknochen, aus innerlichen Ursachen, wie sie sich ausdrücken, nicht allein nach außen und oberwärts, sondern auch nach unten und einwärts verrenkt werde. Das Hinken dieser Art sagt DU VERNEY *) entsteht „du derangement des têtes des femurs déplacées de leurs cavités et tombées dans les trous ovalaires, ou elles se logent. Ce qu'il y a de singulier, c'est qu'il se fait, ou il se forme dans cet endroit une cavité osseuse aussi dure, pour ainsi dire, que la naturelle, comme je l'ai vérifié dans le cadavre d'un enfant de dix à douze ans.“ Als Ursache nennt er Erschlaffung der Ligamente, Anhäufung der Gelenkfeuchtigkeit, äußerliche Verletzungen, und Fehler der ersten Bildung. Eben so will VAN DER HAAR **) dieselbe beobachtet haben; allein aus der ganzen Erzählung sieht man, daß er sich geirret hat, denn das Bein war, wie er selbst sagt, einen Zoll breit kürzer als das gesunde. Auch PLATNER ***)

*) l. c. Tom. 2. pag. 241.

**) a. a. O. Seit. 220.

***) l. c. §. 1197.

spricht von dieser Verrenkung, aber gleichfalls sehr unbestimmt; vorzüglich macht mich folgende Stelle mistrauisch. „*Illud tamen, postquam per inferiorem partem promotum fuit, nonnumquam, si illud foramini ovali non insidet, musculis sursum versum adducitur. In hoc casu pes brevior magis in exteriorem partem inclinatus est, qui nullo modo in interiora converti potest.*“ Die Hauptirrung beruht wahrscheinlich darauf, daß PLATNER die gewöhnliche Verlängerung des Fusses beym Anfange der Krankheit für ein Zeichen des Standes des Kopfes des Schenkelbeines auf dem eyförmigen Loche ansah. Den einzigsten glaubwürdigen Fall welchen ich kenne, erzählt BOYER, *) der unmittelbar vor der sehr lehrreichen Krankengeschichte sagt: „die consecutive Verrenkung nach unten und innen, wo der Kopf des Schenkels in das ungenannte Loch hinabsteigt, ist seltener als die Verrenkung nach oben und aussen; indessen beobachtet man doch von ersterer einige Fälle.“

Einige Schriftsteller erwähnen auch noch eines Umstandes, welchen ich eben so wenig wie die Verrenkung nach unten und innen beobachtet habe, nemlich wo beyde Schenkelbeine zugleich, ohne vorher gegangene mechanische Gewalt, ausgerenkt werden. Da die Sache von zu glaubwürdigen Schriftstellern, und zu umständlich erzählt wird, als daß Irrung hier statt finden könnte, so wäre jedes Lügen von meiner Seite als etwas sehr lächerliches anzusehen. Ich bezweifle indessen sehr, ob diese Verrenkung beyder Schenkelknochen von einer Entzündung des Hüftgelenkes entstanden, welches mir bey einigen Fällen schon deshalb nicht wahrscheinlich ist, weil nach der Verrenkung neue Pfannen auf der äusserlichen Fläche des Darmbeines gebildet worden, welches nach meinen neuesten Erfahrungen bey der Coxalgie nie der Fall ist. Durch die Citate einiger hieher gehöriger Schriftsteller erhält meine Be-

*) a. a. O. 2. B. Seit. 207.

hauptung vielleicht mehr Wahrscheinlichkeit. ZUINGER sagt „vidi-
 „ mus etiam homines, quibus sive a nativitate, sive a catarrho vel
 „ humore mucoso lento utrumque femur dislocatum fuit.“ Beym
 MORGAGNI *) findet man eine Stelle, die er aus einer Dissertation
 entlehnt, welche unter dem Praesidio von GAUB herausgekommen:
 „ Femur utrumque ex suo acetabulo excederat. Dexter autem caput
 „ erat integrum, sinistri carie plane consumptum.“ Auch BACHERACHT
 **) erwähnt eines Falles, welchen er selbst im Seehospitale zu Peters-
 burg beobachtet, eben so LUDWIG, ***) dessen mitgetheilte Kran-
 kengeschichte auch in anderer Rücksicht sehr viel Interesse gewähret.
 Herr Professor BONN ****) beschreibt mehrere Becken mit einer neuen
 Pfanne auf dem Rücken eines jeden Darmbeines, in welchen sich die
 ausgewichenen Köpfe der Schenkelknochen befinden. In SANDIFORT'S †)
 unsterblichem Werke finden wir ein sehr merkwürdiges Praeparat abge-
 bildet und beschrieben. Der schräge Durchmesser war vier und einen
 halben Zoll groß, die Conjugata hingegen nur vier Zoll. Die Höcker
 der Sitzbeine entfernten sich sechs Zolle von einander und waren aus-
 wärts gebogen. Die eyförmigen Löcher hatten eine ungewöhnliche Ge-
 stalt. Die Schenkelköpfe waren rückwärts und nach oben aus ihren
 Pfannen getrieben. Das Kapselband hatte sich verlängert, bedeckte die
 Köpfe, und befestigte sich an den Rändern der neuen Pfanne, in wel-
 cher sich dieselben aber nicht ohne alles Geräusch bewegten. Endlich

*) l. c. pag. 191.

**) De morbis ligamentorum. Lugdun. Batavor. 1750. §. 46 — 49.

***) Programma de collo femoris ejusque fractura. Lips. 1755. pag. X.

****) l. c. pag. 19. XXXIX - XLIII. pag. 21. XLIV - XLVII. pag. 23. XLVIII -
 LI. pag. 24. LIV.

†) l. c. Vol. II. Tab. LXIV et LXV. Die Erklärung selbst steht Vol. II. Sect.
 IV. Nro. CCXXXII.

behauptet auch VAN DER HAAR *) diesen Fall gesehen zu haben, „Allein nicht bloß eine Hüfte wird bey kleinen Kindern oft durch innerliche Ursachen ausgerenkt, sondern zuweilen treten auch beyde Schenkelknochen zugleich oder kurz nach einander aus ihrer Gelenkhöhle.“ DYLIUS **) sagt bey Untersuchung der Frage „An utroque in latere frequentius quam in alterutro claudicatio?“ daß Verrenkungen aus krankhaften Ursachen häufiger an beyden Seiten vorkämen wie man glaubt. Er sucht dieses so wohl durch die Beschwerde, welche die Kranken bey dem Gehen empfinden, wenn bloß das eine Bein verrenkt ist, als auch durch die Neigung des zweyten Beines zur Ausrenkung zu erklären, in beyden Fällen wird nach seiner Meinung das Gehen dadurch erleichtert.

HEILUNG DER KRANKHEIT WÄHREND DER ERSTEN PERIODE.

Der vornehmste Gesichtspunct bey der Bestimmung eines Heilplans in der ersten Periode ist, daß wir die mit Asthenie der Erregung bestehende Entzündung zu heben suchen, welches dadurch geschieht, daß wir durch bestimmt erregende Mittel jenen Grad der Thätigkeit in den zwar entzündeten aber doch geschwächten Gefäßen hervorbringen, welchen sie im normalen Zustande zu dem ganzen Systeme besitzen, und der zum gehörigen Widerstande des Andranges des Blutes erfordert wird. Die speziellen Regeln, welche der Techniker bey dem Heilverfahren zu beobachten hat, und welche größtentheils auf den verschiedenen Factoren der Ursache der Entzündung beruhen, will ich hier nun einzeln durchgehen, bey welcher Gelegenheit ich zu beweisen trachten werde, daß mehrere der bisher gebräuchlichen Heilmittel durchaus nicht anzu-

*) A. A. O. Seit. 202.

**) l. c. pag. 58 et 59.

wenden sind. Zu diesen lezttern muß ich vor allen Dingen die Einrichtung des Schenkelbeines durch mechanische Hülfe rechnen, welche freylich nur die unternehmen werden, welche durchaus mit der wahren Natur der Krankheit nicht bekannt sind, und durch welche diese armen unglücklichen Geschöpfe, wie leicht zu erachten, aufs schrecklichste gequält werden.

Andere Wundärzte empfahlen in der Meinung, daß die Krankheit von einer Ansammlung des Gliedwassers entstehe, das Kapselgelenk zu öffnen. Dahin gehörte besonders CAMPER, *) welcher die Operation dringendst will; schwerlich würde aber dieses der Fall gewesen seyn, wenn er sie auch nur einmal selbst verrichtet hätte, indessen scheint sie in der That von einem Berliner Wundarzte mit Nahmen SENFF **) gemacht worden zu seyn, nur weiß man nicht mit welchem Erfolge. Ein jeder Wundarzt kennt die unendlichen Schwierigkeiten welche mit der Ablösung des Schenkels aus dem Gelenke überhaupt verbunden ist, deßhalb sie auch wenig oder gar nicht unternommen wird. Um so thörichter ist die Anwendung in dieser Krankheit, wo doch die Pfanne selbst, welche nicht mit hinweggenommen werden kann, leidet. Dieses fand auch nicht allein in dem einzigen mir bekannten Falle statt, sondern auch die angrenzenden Knochen des ungenannten Beines waren angefressen. ***) VERMANDOIS ****) und BARTEKS *****) Anempfehlungen dürften daher wohl nur wenig Gehör bey den meisten Wundärzten finden, dessen lezttern Gründe auch von Herrn Hofrath

*) a. a. O. Seit. 114. — 117.

**) PLATNER l. c. §. 1201. in der Anmerk.

***) Medical commentaries. Vol. VI. pag. 337.

****) Journal de medicine, chirurgie et pharmacie. Janvier - Mars. Paris. 1786. Tom. LXVI.

*****) Mémoires sur les sujets proposés pour le prix de l'Academie royale de chirurgie. Tom. IX, à Paris 1775. 4. pag. 1. — 99.

RICHTER *) sehr gründlich sind widerlegt worden. In frühern Zeiten wo die Begriffe von der Entzündung so äusserst unvollkommen waren, und man die Heilung derselben ohne Blutlassen als etwas Unerhörtes ansah, war es natürlich, dass man auch bey dieser Krankheit Aderlassen, **) Blutigel, ***) Schröpfköpfe, Einschnitte ****) u. s. w. empfahl. Allein da dieser Entzündung immer nur momentane Hypersthenie zu Grunde liegt, welche äusserst schnell in indirekte Asthenie übergeht, in welcher Zeitperiode gewöhnlich der Arzt erst gerufen wird, so glaube ich, dass sie im Allgemeinen verworfen werden müssen. Der Grund warum man diese Blutaussäuerungen so dringend empfahl, mag wohl zum Theil auf die, ebenfalls von mir gemachte Erfahrung beruhen, dass mehrere Symptome dieser Entzündung, nämlich Schmerz, dadurch vermindert wurden, welche Linderung aber nur temporär ist, da sie wie bey allen asthenischen Entzündungen z. B. der sogenannten Pneumonia typhodes, wo auch zuweilen die heftigsten Schmerzen einem Aderlasse weichen, mit doppelter Heftigkeit zurückkehren, und dann den blutgierigen Aerzten nur um desto hartnäckiger Trotz biethen.

Seit der Uebersendung meiner ersten Schrift habe ich mehrere Kranke ohne den geringsten Blutverlust selbst geheilet, und von Andern aufs gründlichste heilen sehen, so dass ich mit Grund die Anwendung dieses Mittels widerrathen zu können glaube. Die Fälle, wo man durch allgemeine oder örtliche Blutaussäuerungen das Uebel gehoben zu haben wähnte, beweisen nach meiner Ueberzeugung nichts, da dieselben ent-

*) Chirurgische Bibliothek. 4. B. 4. Stück. Seit. 718. und folg.

**) PETIT. l. c. pag. 315. SABATIER l. c. pag. 341. VAN DER HAAR. a. a. O. Seit. 237.

***) FORD. l. c. pag. 41. 161.

****) CELSUS de medicina. Biponti 1786. lib. IV. cap. XXII. (Höchstwahrscheinlich meint er diese Art von Hüftkrankheit.)

weder bey Subjekten angewandt wurden, deren Organismus noch nicht in dem Maafse gelitten, dafs durch dieses schwächende Mittel die Lebensthätigkeit so tief herab gestimmt wurde, dafs sie nicht durch die gleichzeitige oder bald darauf folgende Anwendung reizender Mittel hätte wieder erhöht werden können. Eben so irrig würde es seyn, wenn man von dem Nutzen der Blutausleerung, besonders durch Blutigel, bey der Gonalgia quoad phaenomenon tumor albus genu, gewöhnlich weisse Kniegeschwulst genannt, auch auf die heilsame Anwendung derselben bey diesem Uebel schliessen wollte, weil erstens hier eben dieselben Zweifel statt finden wie dort, und zweytens in einzelnen Fällen diese Krankheit wirklich den Charakter der Hypersthenie hat, und dann Gonitis benannt zu werden verdient, welches vorzüglich der Fall zu seyn scheint wenn die, unmittelbar die Kapselhaut des Knies umgebenden Theile, nämlich das Zellgewebe, der Sitz der Krankheit sind.

Es gibt ein Mittel, welches durch alle Stadien der Krankheit angewandt werden mufs, und ohne welches durchaus keine Heilung erfolgen kann, und dieses ist Ruhe. Wie sehr ist das Schicksal des armen Kranken zu beklagen, der einem unwissenden Arzte in die Hände fällt, welcher dieses Uebel mit einem Rheumatismus oder ähnlichen Uebel verwechselt, und zu dem Ende Laufen, Springen und ähnliche körperliche Bewegungen empfiehlt, wie ist es anders möglich, als dafs durch die immer mehr überhand nehmende Schwäche, welche diese Stöße und Reibungen verursachen, die Krankheit einen unglücklichen Ausgang nehmen mufs?

Da es schwer hält, Kinder zu einer anhaltenden Ruhe zu bewegen, so empfiehlt VAN GESCHER *) eine Art Beinlade die an einer Schnürbrust

*) Heedendagsche óefnende Heelkunde door DAVID VAN GESCHER. Eerste Deel Amsterdam 1781. 4. §. 1361.

Schnürbrust befestigt ist, welchen Vorschlag ich aber nie befolgen würde, da er auf der andern Seite gewiß nicht ohne nachtheilige Folgen ist. Die beste Bewegung, welche man solchen Kindern wohl geben kann, ist unstreitig das Fahren in einem bequemen Wagen, auf dem Schoofse einer andern Person ruhend, wobey die leidende Seite fast gänzlich verschont bleiben kann. Um einiger Mafsen die üblen Folgen des Mangels der Bewegung zu ersetzen, müssen wir solche Kranke, wenn die Jahreszeit und Witterung es erlauben, so viel als möglich in die freye Luft bringen, die als ein trefflicher Reitz zur Vermehrung der Lebensthätigkeit mitwirkt. Durchaus nothwendig bey der Heilung ist es dahin zu forschen, ob die Entzündung ein bloß örtliches Leiden sey, welches wir in den Fällen z. B. wo sie nach einer mechanischen Gewaltthätigkeit bey übrigens gesunden Subjecten entsteht, beobachten; oder ob gleich Anfangs Individuen davon befallen werden, deren ganzer Habitus Asthenie ausspricht. Im letztern Falle ist es nicht hinreichend, daß man durch örtliche reizende Mittel die locale Entzündung zu heben sucht, sondern man muß auch nach dem Grade der Schwäche, durch allgemeine excitirende Mittel, die Normal - Thätigkeit des ganzen Organismus herzustellen sich bemühen. Geschieht dieses nicht, so wird entweder nicht einmal die Localentzündung zertheilt, oder wenn auch die Zertheilung derselben erfolgt, so ist demohngeachtet noch nicht die allgemeine Asthenie gehoben, die kürzer oder später unter einer andern Form sich darstellen würde. Man sieht dieses sehr deutlich bey Kindern mit scrofulöser Diathesis, wo ähnliche Entzündungen mit Eiterungen an andern Gelenken bloß durch äußerliche Mittel behandelt werden, und wodurch auch nicht selten eine Heilung gelinget, allein es dauert nicht lange, so entstehen entweder an andern Gelenken dieselben Formen der Asthenie (Entzündungen) oder es zeigen sich andere Formen der Asthenie, die nur durch Vermehrung der allgemeinen Lebensthätigkeit verschwinden, wozu bald mehr flüchtige bald hingegen mehr fixe Reizmittel erfordert werden, je nachdem der Grad der Asthenie größer oder

kleiner ist. Einzelnen dieselben hier durchzugehen, würde sehr überflüssig seyn, da man die hiebey zu beobachtenden Regeln in allen Lehrbüchern der Erregungstheorie aufs umständlichste abgehandelt findet. In den Fällen, wo wir keine allgemeine Asthenie wahrnehmen, müssen wir vorzüglich die locale verminderte Thätigkeit des entzündeten Theiles durch örtliche Reitzmittel zu heben suchen, und übrigens uns nur bemühen, durch eine schickliche wohl nährende Diät die Erregung gehörig aufrecht zu erhalten, da sonst zu befürchten steht, daß wir durch eine unberathene Anwendung stark incitirender Arzneimittel Hypersthenie des ganzen Körpers und des leidenden Theiles bewirken, die besonders durch den Uebergang in indirekte Asthenie von dem grössten Nachtheile seyn muß, indem Absonderung von coagulabler Lymphe und Faserstoff, oder Eiterung die unausbleibliche Folge davon ist.

Die äußerliche Anwendung der reizenden Mittel ist wegen des tiefen Sitzes des leidenden Theiles nicht ohne Schwierigkeiten, deshalb sie auch stärker seyn müssen, als eigentlich der Grad der Schwäche sie zu erfordern scheint. Ich will nun einzeln dieselben hier durchgehen, und so wohl meine als Anderer Erfahrungen darüber mittheilen. Von der heilsamen Wirkung der reizenden und stärkenden Pflaster und Salben, *) habe ich eben so wenig als FORD **) eigene Erfahrung; in den von mir zu letzt behandelten Fällen habe ich gleich Anfangs das Lini-mentum volatile mit Kampfer verbunden, einreiben lassen; ich wage es aber nicht zu bestimmen, wie viel dieses zur Heilung der Krankheit beygetragen, da ich bald darauf den Gebrauch der Blasenpflaster und der Fontanelle folgen liefs. EVERS ***) versichert, eine örtliche Heilung dieses Uebels durch eine Auflösung des Gumm. ammoniac. mit

*) PETIT. l. c. Tom. 2. pag. 339.

**) l. c. pag. 57.

***) a. a. O. Seit. 121.

Oxym. squill. bewirkt zu haben, welche er siedendheiß und Fingers dick auf Leder gestrichen auf den leidenden Theil legen liefs. FALCONER *) sagt, daß er bey ähnlichen Fällen Einreibungen von Merkurialsalbe gemacht, gesteht aber ehrlich „in few cases with advantage; but I think „ it has failed much more frequently than it has succeeded.“

Ich wurde von einem Landwundarzte wegen eines Kindes um Rath gefragt, welches schon über anderthalb Jahre an dieser Krankheit litt, und bey welchem mehrere Wochen hindurch die Merkurialsalbe, ohne allen Erfolg eingerieben war. Ich liefs darauf eine Fontanelle legen, welche zwey volle Jahre offen erhalten wurde, und welche die herrliche Wirkung hatte, daß kein Absceß entstand, und das Kind gegenwärtig ohne große Beschwerde umher gehen kann, da die Verrenkung, welche aber schon statt fand, wie ich es zum erstenmale sah, nur sehr unbedeutend ist. Eben dieses war bey dem vorher genannten Kranken der Fall, wo der Absceß an dreyzehn Stellen aufgebrochen war. Monathe hindurch fortgesetzte Einreibungen von sehr scharfen Salben, nebst dem Gebrauche des Empl. de galban. crocat. äußerlich aufs Hüftgelenk gelegt, waren völlig fruchtlos. Man hat bey mehreren Uebeln des Hüftgelenkes (nur ist zu bedauern, daß man nicht gerade weiß ob es dieses ist) mehrere Arten von Breiumsschlägen gebraucht, so z. B. wandte DE HAEN **) eine Mischung von ungelöschtem Kalk mit Honig an, und ich habe in England sehr häufig eine ähnliche aus Kalk mit Schweinefett gebrauchen sehen. Letztere besteht nämlich aus einem Theile ungelöschten Kalk, zwey Theilen Habermehl, und so viel Schmalz als nöthig ist um einen Brei daraus zu machen. ***) Ich selbst habe diesen

*) A practical dissertation on the medicinal effects of the Bath Water by WILLIAM FALCONER. Bath 1790. pag 42.

**) a. a. O. Seit. 122.

***) FALCONER l. c. pag. 153. Derselbe: An account of the use, application and success of the Bath Waters in rheumatic cases. Bath. 1795. pag. 41.

Brey bey der Entzündung des Hüftgelenks nie gebraucht, wohl aber bey einer im Gelenke des Oberarms, allein er leistete hier eben so wenig etwas als der welchen DE HAEN empfohlen. Nachher wandte ich eine Mischung von Natron und Schweinfett an, die ich als ein sehr kräftiges Reitzmittel dringendst empfehlen kann. Hieher gehören auch die Sinapismen, welche VAN DER HAAR *) rühmt, und die Auflösung von Alaun in Eyweiß und Eau de vie, welche PETIT **) vermittelst Compressen auf das ganze Gelenk legen liefs, beyde Mittel habe ich nie versucht. Häufig wurde in alten Zeiten das Brennen bey allerley Arten der Hüftkrankheit angewandt, und es ist wohl nicht zu bezweifeln, dafs es auch bey dieser Coxalgie geschehen. ***) SCULTETUS empfiehlt das Brennen im Kapitel de curatione luxationis articuli, qui de sede sua post restitutionem sponte recidit, und in dem darauf folgenden de curatione elongationis articuli. ****) Im ersten Kapitel sagt er: „Articulus recidit tribus de „causis,“ und nennt als die zweyte: „Quando tumor aliquis ex inflammatione circa articulum oborta et male curata prohibet, ne articulus „in sua sede possit contineri.“ Ich habe nie Gelegenheit gehabt dieses Mittel anzuwenden, und halte auch eine Moxa oder den Pouteauschen Cylinder für wirksamer, da der Reizt, welchen dieses Brennen verursacht, sich weit tiefer nach innen erstreckt, als die kurze Berührung mit einem glühenden Eisen. POUTEAU *****) selbst erzählt einen Fall, wo dieses Mittel bey einer Verrenkung dieser Art die herrlichsten Dienste lei-

*) a. a. O. Seit. 236.

**) l. c. Tom. 2. pag. 314.

***) PAULUS AEGINETA. Lib. VI. Cap. 76. AETII BASIL. de unctione in morbis articuli pag. 640. CELSUS. l. c. Lib. IV. Cap. XXII. PROSPER ALPINUS de medicina Aegyptiorum. Lib. III. Cap. 12. AMBROSIIUS PARAEUS. Lib. XVII. Cap. 23.

****) Armamentarium chirurgicum, Francofurti. 1666. pag. 142.

*****) Oeuvres posthumes de Mr. POUTEAU. Tom. I. Paris 1783.

stete. Aus Erfahrung kann ich übrigens versichern, daß die Anwendung eines Pouteauschen Cylinders hier nicht so schmerzhaft ist, wie man es anscheinend vielleicht glauben sollte. PERCY *) handelt auch von der Anwendung des glühenden Eisens bey dieser Krankheit, liefert aber nichts Eigenes, er citirt bloß RHazes de juncturarum affectionibus cap. 15. Ein Haarseil habe ich nie versucht, und VAN DER HAAR'S Empfehlung scheint nicht auf Erfahrung zu beruhen, KIRKLAND **) und FORD ***) hingegen sagen sehr deutlich, daß sie keinen so großen Nutzen davon gesehen.

Schon bey der Uebersendung meiner ersten Schrift nannte ich die Blasenpflaster und besonders die Fontanelle, als die vorzüglichsten localen Reitzmittel, welches ich gegenwärtig um so mehr thun muß, da ich seitdem so häufig Gelegenheit gehabt, die trefflichen Wirkungen dieser Mittel aufs neue bestätigt zu finden. In Rücksicht der leidenden Stelle wäre freylich der vordere Theil des Gelenkes, wie auch FORD sagt, die beste, allein sie ist zu sehr mit Muskeln bedeckt, es liegen zu große Gefäße und Nerven hier, als daß auch in der Rücksicht nichts zu befürchten wäre, man wählt daher lieber diejenige, welche er nachher empfiehlt, ****) nämlich die Höhlung, welche hinter dem großen Umdreher ist; hier werden, wie FORD sagt, die in die Fontanelle gelegten Pomeranzen oder Erbsen am wenigsten herausgetrieben, sie ist in Rücksicht des Gehens, Sitzens und Liegens am bequemsten, und dem leidenden Theile ziemlich nahe. Eine solche Fontanelle macht man gewöhnlich vermittelst des Aetzsteines (Lap. caustic. chirurg.) oder

*) Pyrotechnie chirurgicale pratique ou l'art d'appliquer le feu en chirurgie par le citoyen PERCY. a Metz pag. 291 - 297.

**) l. c. Vol. II. pag. 53^e.

***) l. c. pag. 78.

****) l. c. pag. 73.

indem man die vorher angewandte Moxa oder das Blasenpflaster in dieselbe verwandelt. Soll sie wirklich den gehörigen Grad des Reitzes hervorbringen, so muß sie groß seyn und viele Erbsen enthalten. Bey einem meiner Kranken war der Umfang so groß, daß zuletzt vierzehn Pommeranzen hineingelegt wurden; die Schmerzen, welche sie ihm besonders im Anfange erregten, wurden reichlich durch seine völlige Wiederherstellung belohnt. Die Wirkung dieses Mittels, besonders in Rücksicht der Linderung der Schmerzen des Knies, ist oft auffallend, welches ich besonders bey ein Paar Kranken erfahren habe. Der erste war ein eilfjähriges Mädchen, dessen Fontanelle zuletzt elf Pommeranzen in sich faßte. Der andere ein junger Mann von ohngefähr zwanzig Jahren, der Tag und Nacht von den unsäglichsten Schmerzen am Knie gequält wurde. Beyde erhielten schon in den ersten Wochen der Anwendung die erwünschteste Linderung. Noch auffallender war der Nutzen bey dem Kinde, welches die Krankheit mit zur Welt brachte, und bey welchem sie mit den schrecklichsten Convulsionen begleitet war, die so gleich aufhörten als die Fontanelle gehörig etablirt war.

Von den Blasenpflastern habe ich gleichfalls, besonders ganz im Anfange der Krankheit, den herrlichsten Nutzen gesehen, wo sie in ein paar Fällen die völlige Heilung bewirkten, und ich pflege sie gewöhnlich vor der Fontanelle anzuwenden, da der Reitz, welcher auf der ganzen Hautfläche erregt wird, von außerordentlicher Wirkung ist. Bey den vorher erwähnten Schmerzen im Knie und in den Weichen schaffen sie, auf den leidenden Theil gelegt, oft die schnellste und kräftigste Linderung. Noch vor drey Monathen sah ich hier einen Fall, wo die Tochter eines hiesigen angesehenen Wundarztes diese Krankheit nach einem unglücklichen Falle von der Treppe bekam, und der auf mein Anrathen sogleich ein Blasenpflaster anwandte, welches er sechs Wochen hindurch stark in Eiterung erhielt, und wodurch der beträchtlich verlängerte Schenkel bis zu seiner natürlichen Länge wieder verkürzt wurde.

Wirken diese beyden ebengenannten Mittel und besonders die Fontanelle als Reitzmittel? Wird durch die Eiterung, welche hier verursacht wird, die Schwäche der ganzen Organisation nicht noch immer mehr vermehrt? Ich gestehe es herzlich gern, daß ich mir die Wirkung dieses Mittels bey dieser Krankheit durchaus reizend erklären muß, so wie ich überhaupt bezweifle, daß künstliche Geschwüre unbedingt zu den schwächenden Mitteln zu rechnen sind, wie die meisten Anhänger der Erregungstheorie uns versichern. Ich glaube nicht, daß es mir schwer werden würde, die Meinungen von ROESCHLAUB, *) GUTFELD, **) CAPPEL ***) und OSTHOFF ****) hierüber widerlegen zu können, wenn ich es nicht für eine sehr überflüssige Arbeit hielt, da mehrere verehrungswürdige Mitglieder der Akademie und andere achtungswürdige Aerzte künstliche Geschwüre bey andern Formen der Asthenie empfehlen. Dahin gehören nämlich die Krümmung des Rückgrathes, die Augenliedlähmung, der Augenliedkrampf*****) und gewisse Arten von Lymphgeschwülsten, wie uns der berühmte Herr Hof-Rath BEINL von BIENENBURG gelehrt. †) Auch HAMILTON ††) rechnet zum Theil die Wirkung der Fontanelle hieher, obgleich er auf der andern Seite glaubt, daß die mit dem Eiter eingesogenen Knochen dadurch ausgeleert würden. Niemand hat sich schöner über die reizende Wirkung der Fontanellen bey einzelnen asthenischen Krankheitsformen erklärt, als Herr Rath J. A. SCHMIDT, †††) welcher in folgen-

*) Versuche zur Bericht. verschied. Gegenst. aus dem Gebiete des reinen und angewandten medicinischen Wissens. Lemgo. 1804. Erstes Bändchen Seit. 108. f.

**) Untersuchungen über verschiedene Sätze der herrschenden medicinischen Lehrgebäude. Hamburg. 1802. 1. B. Seit. 166. f.

***) Medicinische Untersuch. 1. B. S. 91. f.

****) Untersuchungen über Pathogenie. 2te Auflag. §. 1209.

*****) Abhandlungen der K. K. Josephinischen Akademie zu Wien 1801. 2. B. Seit. 335. und folg.

†) Ebendas. Seit. 310. und folgend.

††) a. a. O. Seit. 62.

†††) Commentarius de nervis lumbalibus eorumque plexu anatomico-pathologicus. Viadobon. 1794. pag. 91.

den Worten das Irrige der gewöhnlichen Meinung über den Nutzen dieses Mittels durch Ausleerung schädlicher Säfte darstellt: „Stimulus
 „ enim ulcerum artificialium per proximos nervos immediate in medul-
 „ lam spinalem originemque nervorum agens, profecto plus ad mede-
 „ lam confert, quam mera plaga pure stillans; praeprimis cum incer-
 „ tum adhuc sit, an non aequae boni ac pravi humores, sic bona mixta
 „ malis effundantur, dum natura humores haud ipsamet colavit.“

Eines der trefflichsten äussern Reizmittel welches auf die ganze Oberfläche der Haut wirkt, sind die warmen Bäder, ohne welche ich jetzt keine Heilung dieses Uebels mehr unternehmen möchte. In seinem Werke von den Bädern sagt MARCARD: „Bey Localentzündun-
 „ gen, mit welchen Schmerzen verbunden sind, brauche ich keine Bä-
 „ der zu empfehlen; die Noth sann schon längst diese Hülfe empirisch
 „ aus.“ Auch sie war es, welche mich zuerst zur Anwendung dieses herrlichen Mittels bewog, obgleich FORD'S Schrift mich wenig heilsame Wirkung davon erwarten liess. Die Frage hier zu untersuchen, ob die warmen Bäder die Erregung erhöhen oder herabsetzen? hiesse wahrlich eine Iliade nach dem Homer schreiben; das dritte Kapitel von MARCARD'S angeführter Schrift, REIL'S Fieberlehre, und HUFELAND'S Schriften sind hinreichende Beweise hierüber. Die Furcht, dass dadurch der Uebergang der Entzündung in Eiterung bewirkt würde, beruht hauptsächlich wohl auf der irrigen Vorstellung ihrer erschlaffenden Wirkung, mit deren Widerlegung ich mich wohl hier nicht zu beschäftigen brauche.

Vorzüglich anwendbar ist dieses Mittel in Rücksicht der einzelnen producirenden Schädlichkeiten, z. B. bey miasmatischen Mischungsveränderungen, wo man durch warme Bäder die reproductive Thätigkeit der Haut zu vermehren sucht, damit der miasmatische Mischungs-
 process

proceß in der äußern Haut so viel als möglich fort dauere, und den sympathischen Störungen, welche das Hüftgelenk erleidet, so viel als möglich Einhalt geschehe. Eben so heilsam sind sie bey gichtischer oder skrofulöser Dyscrasie, wo sie mit einer bewunderungswürdigen Kraft die gesunkene Lebensthätigkeit wiederherstellen. Ist plötzliche Veränderung der Lufttemperatur die schädliche Potenz gewesen, deren schwächende Wirkung sich zunächst auf die Haut und dann durch Sympathie auf das Hüftgelenke geäußert, so kann die gesunkene Lebensenergie, besonders der ersten, durch nichts besser als durch die Anwendung dieses sthenisirenden Mittels, welches zunächst auf den ursprünglich leidenden Theil wirkt, gehoben werden. Nicht bloß Bäder von warmen Wasser, sondern auch Schwefelbäder, Kräuterbäder und Seebäder sind mit gutem Erfolge angewandt worden, da diese die Erregung noch mehr zu vermehren im Stande sind. Bey einem Kranken, der dieses Uebel durch eine Erkältung nach vorher gegangener Merkurial - Cur erhielt, habe ich künstliche Schwefelbäder mit dem glücklichsten Erfolge angewandt; bey einem andern, welcher nach überstandener Krankheit eine außerordentliche Schwäche und Steifheit im Gelenke erlitt, verlor sich beydes nach dem Gebrauche des Nenndorfer Brunnens, von welchem er schon nach dem vierzehnten Bade die größte Erleichterung spürte. Vom Nutzen der natürlichen Schwefelbäder redet auch CHARLETON *) (Diese Schrift ist sehr selten und darf nicht mit Inquiry into the efficacy of Bath Waters in Palsier by R. Charleton, Bath et London 1776 verwechselt werden, wo man diese Stelle vergeblich suchen würde. Ich bemerke dieses bloß, weil FORD den Titel nicht angibt) welche er aber nur im Anfange der Krankheit verordnete, und hingegen im weitem Verlaufe der Krankheit, wo sich schon Eiterung gebildet, für schädlich erklärte. Auch die Douche leistete nach seiner Versicherung in einigen Fällen gute Wirkung, die ich aber nie anwenden würde, da

*) Three treatises on the Bath Waters. London 1774. pag. 57. sqq. Baldwin Pater - noster row.

der Druck oder die Pressung, welche der entzündete Theil dadurch erleidet, nach meiner Ueberzeugung durchaus allzu gewaltthätig wirken muß. Mit diesen Erfahrungen stimmen im Ganzen genommen die von FALCONER überein: „If the Bath Waters be applied to before any abscess is formed, and before the coming on of any hectic symptoms, they are commonly successfull.“ *) Er empfiehlt daher auch das Crofs Bath, dessen Wärme nur 93 - 94° beträgt, und nicht so reizend ist wie die übrigen. Man hat zu Bath andrey verschiedenen Oertern Bäder, nemlich Kings Bath, New Private Bath und Hot Bath. Die Wärme des erstern Bades beträgt 100 - 103° Fahrenh., das letztere 100°, von New Private weiß ich sie nicht.

Wenn sich schon ein Abcess gebildet, so ist das Wasser so schädlich, daß nur der Tod dadurch beschleunigt wird. Ich war zweymal in Bath und kann nicht läugnen, daß die Zahl der Hinkenden mir besonders auffallend daselbst war; man darf sich nur eine Zeitlang in der sogenannten Pump Room aufhalten, um mehrere dieser Unglücklichen daselbst zu erblicken. FALCONER **) erzählt, daß vom Anfange des Jahres 1778 bis zum Ende 1784, hundert und sieben und sechzig Kranke, die an der Hüftkrankheit litten, aufgenommen wurden. Von diesen wurden ein und dreyßig völlig geheilt, sechs und sechzig befanden sich viel besser, dreyßig etwas besser, bey vierzig schaffte es gar keinen Nutzen, es starb aber keiner. Kräuterbäder habe ich nur bey dem neugebohrnen Kinde gebraucht, und meine Erfahrung ist daher zu unreif, als daß sich etwas festes darauf begründen liefse.

Vom Nutzen des Seewassers habe ich durchaus keine eigene Erfahrung, FORD ***) hingegen spricht sehr umständlich darüber,

*) On the medicinal effects of the Bath Waters etc. pag. 150.

**) l. c. pag. 154.

***). l. c. pag. 40. sqq.

und empfiehlt besonders das warme Bad davon. Eben so wenig kann ich selbst etwas von dem Nutzen der Eisenbäder sagen; die Stelle in den *Actis Medicorum Berolinensium* Dec. II. Volum. VI. Pag. 34, wo gegen den Gebrauch der Freyenwalder Bäder bey den selbst entstandenen Luxationen gewarnet wird, beweiset nicht viel. So bald die Fontanelle gelegt worden, pflege ich meine Kranke den Anfang mit diesem Mittel machen zu lassen, und dann mehrere Monate damit fortzufahren. Im Winter des Jahres 1802 behandelte ich einen Kranken an dieser Coxalgie, dessen Vater hier eine öffentliche Badeanstalt hat, wodurch die Anwendung dieses Mittels sehr erleichtert wurde. Dieser Kranke, dessen Fuß aufs äußerste verlängert war, gebrauchte über 100 Bäder, wodurch er, nebst der Application der Fontanelle, glücklich geheilet wurde. Zur Zeit des Badens wähle ich gewöhnlich den Morgen, und nachdem der Kranke $\frac{1}{4}$ höchstens $\frac{1}{2}$ Stunde im Bade gesessen, und der ganze Körper sorgfältig mit Flanell abgerieben ist, lasse ich ihn etwas zu Bette legen. Es ist nicht ungewöhnlich, daß Kranke, besonders nach den ersten Bädern, sich nicht wohl befinden, welches bey genauerer Untersuchung gewöhnlich die Folge der nicht gehörigen Beobachtung der dabey zu befolgenden Regeln ist.

BEHANDLUNG DER KRANKHEIT IN DER ZWEYTEN PERIODE, WO SICH EIN ABSCESS BILDET.

Im Allgemeinen gilt hier die Regel, während dieser ganzen Periode die reizende Curmethode anzuwenden, und sich ja nicht durch die scheinbare Hypersthenie, die man hier fast immer unmittelbar vor dem Aufbruche des Abscesses beobachtet, zu der Anwendung schwächerer Mittel verleiten zu lassen. Was ist wohl gewöhnlicher als das Fieber, womit der Aufbruch des Abscesses begleitet ist, mit Salpeter und so gar mit Aderlassen, Blutigeln u. s. w. bekämpfen suchen zu wollen,

wodurch die ohnehin gesunkene Erregung noch immer mehr vermindert wird? Besonders drückend sind in diesem Zeitraume der Krankheit der Schmerz und die Schlaflosigkeit, welche durch nichts besser als durch Opium, besonders in Verbindung anderer flüchtiger Reizmittel, unter welchen ich vorzüglich den Kampfer und nach diesem den Moschus nehme, bekämpft werden. Der Gebrauch der Fontanelle muß, wenn es irgend möglich, fortgesetzt werden, da der Nutzen derselben, wenn der Absceß sich in ein Fistelgeschwür von Caries verwandelt, von dem grössten Nutzen ist, wie auch FORD *) durch eine lehrreiche Krankengeschichte bestätigt. Aeußerlich muß man den Absceß mit warmen Fomentationen oder Cataplasmen bedecken, wobey vorzüglich zu beobachten, daß man sie eher abnehme, als der Kranke auch nur die mindeste Kälte spürt. Erstere haben besonders in der Rücksicht den Vorzug, daß sie den Eiter weniger zurück drücken, und durch ihre geringere Schwere, oft äußerst empfindliche Theile minder beschweren, dagegen letztere in so fern zweckmäßiger sind, daß sie länger warm bleiben, und daher nicht so oft erneuert zu werden brauchen, welches besonders bey Nacht für den Kranken sehr heilsam ist, da nun seine etwanige Ruhe nicht so oft gestört zu werden braucht. Zu den Fomenten wählt man gewöhnlich die Abkochung von der Rad. Althaeae, Fol. et Flor. Verbasci, Herb. Hyosciam., sem. Pap., Crocus. u. s. w. und zu den Cataplasmen Far. semin. in Verbindung mehrerer der eben genannten Mittel, doch gestehe ich offenherzig, daß ich einen Breyumschlag von geriebener Semmel mit Milch und Oehl, oder ungesalzener Butter, allen übrigen vorziehe.

Während dem Gebrauche dieser Mittel geht der Eiterungsprocess gewöhnlich nur so weit fort, daß man den Eiter unter der Haut fluctuirend fühlen kann, und nun entsteht die Frage, soll man den Auf-

*) l. c. pag. 147.

bruch des Abscesses in jedem Falle der Natur überlassen, oder gibt es Umstände, die seine künstliche Oeffnung fordern?

So wie es noch immer Wundärzte gibt, welche alle Abscesse ohne Unterschied öffnen, so läßt es sich leicht denken, daß auch bey diesem keine Ausnahme gemacht wird; welcher Fehler aber oft theuer genug bezahlt werden muß. In neuern Zeiten, wo man die Oeffnung der Abscesse überhaupt, und gewiß mit Recht einschränkte, *) geht man aber auch darin zu weit, daß man sie ganz verwirft, und zwar zum Theil aus bloß hypothetischen Gründen, dahin gehört z. B. der von ASSELINI, **) daß mehrere lymphatische Gefäße dadurch zerschnitten würden, welche Zerstörung ja ebenfalls geschieht, wenn man den Aufbruch des Abscesses der Natur überläßt; Herr Hofrath FICKER verdient daher den wärmsten Dank, daß er diesen wichtigen Gegenstand einer neuen Untersuchung unterworfen, die offenbar zeigt, wie sehr in einzelnen Fällen die künstliche Oeffnung des Abscesses anzurathen ***) sey. Die vorzüglichsten Wundärzte, welche eine künstliche Oeffnung dieses Abscesses anrathen, sind DAVID, ****) SABATIER, *****) DE HAEN, †) WHITE, ††) VAN DER HAAR, †††)

*) WEIDMANN de necrosi ossium. Francofurt. ad Moenum 1793. Joh. Paz. 11. sqq. BRUNNER dissert. de abscessibus solito rarius aperiendis. Wirceburg. 1793. LODER'S Journal für Chirurgie, Geburtshülfe und gerichtliche Arzneikunde. 1. B. 4. St. Seit. 663. u. f.

**) Versuch über die Krankheiten des lymphatischen Systemes. Dresden. 1792. Seit. 74.

***) Aufsätze und Beobachtungen mit jedesmaliger Hinsicht auf die Erregungstheorie von Dr. WILH. ANT. FICKER. Hannover. 1804. 1. B. Seit. 108. und f.

****) Memoires sur les sujets proposés pour le prix de l'Academie royale de chirurgie. Tom. IV. pag. 170. sqq.

*****) l. c. pag. 331.

†) a. a. O. Seit. 108.

††) Ueber Scropheln und Kröpfe. A. d. E. übers. Offenbach a. Mayn. 1788. Seit. 42.

†††) a. a. O. Seit 199. 200. 243.

JUSTAMOND, *) DOERNER, **) STARK, ***) von denen mehrere durch ihre ängstliche Empfehlung einer kleinen Oeffnung schon deutlich ihre Bekanntschaft der damit verbundenen Gefahr beweisen, welches auch die Ursache mag gewesen seyn, warum SABATIER ****) das Aetzmittel dem Messer vorzog. Es ist fast unbegreiflich, wie letzterer so dringend diese Operation empfehlen konnte, da er doch den Tod einiger Kranken darauf erfolgen sah. BAZILL, *****) DAVID und BOYER †) rathen die Oeffnung des Abscesses jedesmal der Natur zu überlassen, und ich glaube im Allgemeinen mit Recht. Die vorzüglichsten Gründe, welche eine künstliche Oeffnung eines Abscesses erfordern, sind die schrecklichen, durch kein Opium und andere flüchtige Reitzmittel zu besänftigenden Schmerzen, und wo bey deutlich zu führender Fluctuation, doch keine Stelle der Haut einen baldigen Aufbruch hoffen läßt, da die Erfahrung offenbar lehrt, daß nach dem Ausflusse des Eiters der Kranke sogleich Erleichterung bekömmt. Die übrigen Gründe, welche man gewöhnlich als Indication zu einer künstlichen Oeffnung dieses Abscesses nennt, muß ich aus Ueberzeugung und Erfahrung widerlegen. Stockenden scharfen Eiter, der die benachbarten Theile zerfrisst, kenne ich eben so wenig als der treffliche WEIDMANN, dessen Meisterwerk *de Necrosi ossium* folgende nicht genug zu beherzigende Stelle enthält: „*Ecquis umquam pus intra abscessum tam*

*) a. a. O. Seit. 181.

**) l. c. pag. 52.

***) Handbuch zur Kenntniß und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers, vorzüglich aus eigenen Beobachtungen und Erfahrungen am Krankenbette gezogen. Jena. 1800. 2. B. Seit. 98.

****) l. c. Pag. 344.

*****) Mémoires sur les sujets proposés pour le prix de l'Académie royale de chirurgie. Tom. XI, à Paris. 1778. 8.

†) a. a. O. 2. B. Seit. 206.

„acre atque rodens reperit, ut inde partes vivae destrui possint.“ *)
 Dafs der im Abscesse verschlossene Eiter das Zellgewebe zwischen den Muskeln auflösen, und vermöge seiner Schwere in mehrere Fistelgängen herabsinken möge, ist etwas, welches gleichfalls meiner Erfahrung widerspricht, da dieses, wenn es geschieht, nur ein Beweis ist, dafs das dem Abscesse nahe gelegene Zellgewebe gleichfalls eine Entzündung erlitten hat, die ebenfalls in Eiterung übergegangen ist; und endlich frage ich, beobachtet man diese Fistelgänge nicht eben so häufig nach einer künstlichen Oeffnung, als wenn man dieselbe der Natur überläßt? Wenn man indessen eine künstliche Oeffnung machen mufs, so ist dieselbe oberhalb dem Gelenke selbst, oder nach geschehener Luxation, oberhalb der Stelle wo der Kopf des Schenkelbeines sich befindet, bey weitem schlimmer, als wenn die Oeffnung tiefer unten z. B. am hintern oder untern Theile des Schenkels gemacht wird; allein nur zu oft hängt dieses leyder von der Willkühr des Wundarztes nicht ab, da gerade an den eben genannten Stellen sich die Fluctuation am deutlichsten zeigt. Im letztern Falle zeigen sich auch die nachtheiligen Folgen, welche die künstliche Oeffnung eines Abscesses gewöhnlich begleiten am auffallendsten und die vorzüglich durch die eintretende Luft und die plötzliche Ausleerung des Eiters, die oft bey der gröfsten Sorgfalt nicht immer hinreichend vermieden werden kann, und welche als ein Paar sehr schwächender Potenzen auf die entzündete Oberfläche wirken, erklärt werden müssen. Der im Anfange zuweilen ausfließende gute Eiter wird darauf in Jauche verwandelt, das hektische Fieber mit allen seinen schrecklichen Symptomen vermehrt sich fast täglich, und nur zu bald wird der Kranke oft ein Raub des Todes.

*) De necrosi ossium. Francof. 1793. fol. pag. 12.

BEHANDLUNG WÄHREND DER PERIODE DES FISTEL - GESCHWÜRES.

Bricht der Abscess nun von selbst auf, oder wird er durch eine Lanzette geöffnet, so kann der Wundarzt nichts besseres thun, als eine Zeitlang mit den warmen Umschlägen fortfahren, wodurch die Röthe und die Geschwulst im Umfange des ganzen Abscesses vermindert wird. So bald dieses geschehen, muß sein ganzes Heilverfahren gegen das Fistelgeschwür von Caries gerichtet seyn, dessen Zeichen ich, wie ich glaube, oben sehr deutlich beschrieben habe. Die Erfahrung lehret, daß die Heilung der Caries des Hüft- und Schultergelenks mit außerordentlicher Schwierigkeit verbunden ist, welches nach meiner Ueberzeugung, zum Theil wenigstens, von dem tiefen Sitze dieses Uebels herrühren mag, indem wir dadurch verhindert werden, die erforderlichen reizenden Mittel zur Erhöhung der Reproductionskraft anhaltend genug auf dem leidenden Knochen anzuwenden, damit der eigentlich schadhafte Theil losgetrennt werden könne, worauf er denn durch die Fistelöffnung ausfließt, oder durch die lymphatischen Gefäße eingesogen wird. Um dieses gehörig im Stande zu seyn, müßte man entweder die Oeffnung und den Kanal bis auf den Knochen durchs Messer oder durch Prefschwamm erweitern, welches beydes schon deshalb nicht zu rathen ist, weil auf der andern Seite dadurch der Luft eine zu große Oberfläche dargeboten wird, deren schwächende Wirkung schon vorher genannt worden, indem wir, wie leicht einzusehen, eine beträchtliche Menge von Theilen zerstören müßten, ehe wir dahin gelangen könnten. Es bleibt uns daher keine andere Anwendungsart der Mittel als durch Einspritzungen übrig, von denen ich auch in den beyden letztern Jahren großen Nutzen gesehen, nur muß man aber ja keine schnelle in die Augen fallende Wirkung, und besonders in allen Fällen davon erwarten, da,
wie

wie Herr Rath ADAM SCHMIDT bey Gelegenheit der Heilung des Fistelgeschwüres von Caries des Orbital- Fortsatzes des Stirnbeins sagt: *) „ das Ganze immer von einem Organisationsprocesse, der seine Bedingungen in sich selbst enthält, abhängt, und die Thätigkeit dieses Processes von der Individualität des Erregungszustandes des Kranken selbst wieder abhängig ist.“ Die reizenden Mittel, welche man gewöhnlich dazu wählt, sind China, Eichenrinde, Sabina, Calmus, Euphorbium, Assandgummi, Terpenthin, Myrrhe, Phosphor, und wie BOYER kürzlich empfiehlt, Nufsblätter und alkalische Auflösungen, **) von denen ich aber die China, die Sabina, und die Myrrhe im Allgemeinen am anwendbarsten ansehe. Zeigen sich nun, wie es fast immer der Fall ist, neue Abscesse, so bedeckt man wieder die Stelle, wo der Aufbruch erfolgen will, mit Fomentationen oder Breyumschlägen, worauf der Abscess nun wieder aufs neue von selbst aufbricht, oder durchs Messer geöffnet wird. Die äussere Fistelöffnung braucht man in der Regel bloß mit einem mit etwas Cerat bestrichenen Plumaceau zu bedecken, oder im Falle sie ein unreines Ansehen bekommen, mit etwas Digestivsalbe zu verbinden, da die Heilung derselben, so bald die Caries aufgehört, und der Fistelgang mit gesundem Fleisch sich angefüllet, von selbst erfolgt. KIRKLAND ***) empfiehlt in diesem Zeitraume der Krankheit Umschläge von kaltem Wasser, die nach seiner Versicherung ihm schon heilsame Dienste geleistet, denn er sagt sehr bestimmt: „And by these means, I have frequently seen foot bone make its way out in length of time, and the part heel.“

Da ich durchaus nicht einsehe, worauf dieser Rath sich gründet, so habe ich, wie leicht zu erachten, ihn nie befolgt. Eine Hauptsache in diesem traurigen Zustande der Krankheit ist Ruhe, wozu die

*) a. a. O. Seit. 153.

**) a. a. O. 2. B. Seit. 206.

***) l. c. Vol. II. pag. 553.

Kranken aber auch gewöhnlich durch die äußerst heftigen Schmerzen gezwungen werden. Was bleibt nämlich jetzt einem Wundarzte übrig, als so bald als möglich eine vollkommene Ankylose zu bewirken, welches durch nichts besser als die strengste Ruhe geschehen kann. Die Heilung eines solchen Abscesses dauert freylich nur zu oft Jahrelang, und ist eine wahre Prüfung der Geduld, sowohl von Seite des Wundarztes als des Kranken, allein sie würde gewiß oft schneller erfolgen, wenn man hierin strenger wäre. Trefflich sagt DEL PAPA, wenn er die zur Heilung der Krankheit erforderlichen Mittel empfohlen: „Verum haec omnia nullius erunt momenti, nisi praeclarus puer per „longum tempus a motu, et progressionem sese abstineat. Inculcanda „etiam quies corporis non ad menses, sed ad solidum usque annum etc.“ Besonders verdient auch DAVID'S Abhandlung über die Wirkung der Bewegung und Ruhe nachgelesen zu werden. Wenn der Abscess auch völlig geheilet ist, so sollte man dem Kranken das Gehen Anfangs nie ohne Krücken erlauben, die Theile sind noch stets empfindlich, der Kranke stützt sich beym Gehen zu sehr auf den gesunden Schenkel, und die Folge davon ist, daß das Rückgrath nach der gesunden Seite mehr oder weniger gekrümmt wird; durch sorgfältige Beobachtung habe ich diese von FORD *) gemachte Bemerkung wahr befunden. Die traurige Richtung des Schenkelbeines nach vorwärts und oberwärts, deren ich vorher erwähnte, ist sehr oft der Nachlässigkeit des Wundarztes zuzuschreiben, der während der Bildung der Ankylose dem Kranken eine zu große Beugung des Schenkels im Knie gestattet; allein sehr oft erlauben die unsäglichen Schmerzen des Kranken keine andere Lage, deshalb auch BOEZER'S Rath, **) den ausgestreckten Schenkel durch Schienen in seiner Lage zu erhalten, wohl nicht oft angewandt werden dürfte.

*) l. c. pag. 129.

**) a. a. O. 2. B. 217.

Die Heilung der Ankylose mag auch nun noch so vollkommen erfolgen, so bleibt der hinkende Gang der Kranken doch mit vieler Beschwerde verknüpft, und um so viel als möglich die Abweichung des Bewegungspunctes über und hinter dem Ruhepuncte zu verbessern, werden folgende Hülfsmittel der Natur und der Kunst erfordert.

a.) Der gesunde Fuß ist mehr oder weniger einwärts gekehrt, welches außerordentlich viel zur Festigkeit beym Auftreten auf demselben beyträgt.

b.) Der Kranke biegt das gesunde Knie gerade so viel, als das kranke Bein verkürzt ist. Ich kenne Kinder, bey denen die Verkürzung des Schenkels nicht sehr beträchtlich ist, und die vermittelst dieser Biegung des Knies im Stande sind, den kranken Fuß flach aufzusetzen, und so ohne weitere Hülfe fortzuschreiten.

c.) Die Kranken treten mit dem verkürzten Fusse auf die Zehen, wobey der Hinterfuß oft so ausgedehnt wird, daß er mit dem Oberschenkel fast eine grade Linie bildet.

d.) Der Rückgrath ist nach der gesunden Seite gebogen, der Grund davon ist, daß solche Menschen das Gewicht ihres Körpers mehr aufs gesunde Glied zu stützen sich bemühen.

e.) Bey beträchtlich hohen Luxationen lehnen sie den Körper so viel nach der kranken Seite, als die fehlende Länge des verkürzten Schenkels beträgt.

f.) Die Lendenwirbelbeine erleiden offenbar eine größere oder geringere Bewegung. So sieht man nicht selten Fälle, wie auch FORD beobachtet, wo eine Biegung des untersten Rücken- und des obersten

Lendenwirbels das Fortschreiten hervorbringt, wobey das ungenannte Bein, nebst dem verwachsenen Schenkel mit gezogen wird. In den meisten dieser Fälle aber wird der Kopf des gesunden Schenkelbeines der Mittelpunkt der Bewegung, um welchen sich das verwachsene Schenkelbein, nebst dem Theile des Beckens, welcher der gesunden Pfanne gegenüber liegt, bewegt.

g.) Ein hoher Schuh, oder welches wohl besser ist, ein bloß höherer Absatz unter dem verkürzten Fusse, wie CAMPER *) räth, ist ein sehr wichtiges Hülfsmittel, weil dadurch derselbe am besten die gleiche Höhe mit dem gesunden erhält. Der höhere Schuh ist übrigens nicht die Erfindung neuerer Zeiten, sondern wurde schon von FABRICIUS HILDANUS **) und BONNET ***) empfohlen.

Ich kenne mehrere Kranke, welche durch dieses Mittel mit einer unglaublichen Sicherheit und Schnelligkeit sich fort bewegen.

h.) Die Krücke ist, wenigstens den meisten Kranken, wenn sie wieder umherzugehen anfangen, unentbehrlich, auf dessen Gebrauch daher ein jeder Wundarzt aufs festeste dringen sollte. Meistens bedienen sie sich eines bloßen Krückenstockes, den sie in der gesunden Hand führen, um die gar zu große Biegung nach vorn zu verhindern; halten sie denselben an der kranken Seite, so ist der Gang, wie ich oft gesehen, beschwerlich, und die Kranken gerathen stets in Gefahr zu fallen, wobey sie das gesunde Bein schnell fortbewegen müssen. Auch fassen sie denselben, wie ich einzeln gesehen, mit beyden Händen, und stellen ihn zwischen beyde Beine. In den schlimmsten Fällen setzen sie eine große

*) Von der besten Form der Schuhe, siehe dessen kleine Schrift. 1. B. 2. St. Seit. 158.

**) l. c. lent. VI. Obs. 100.

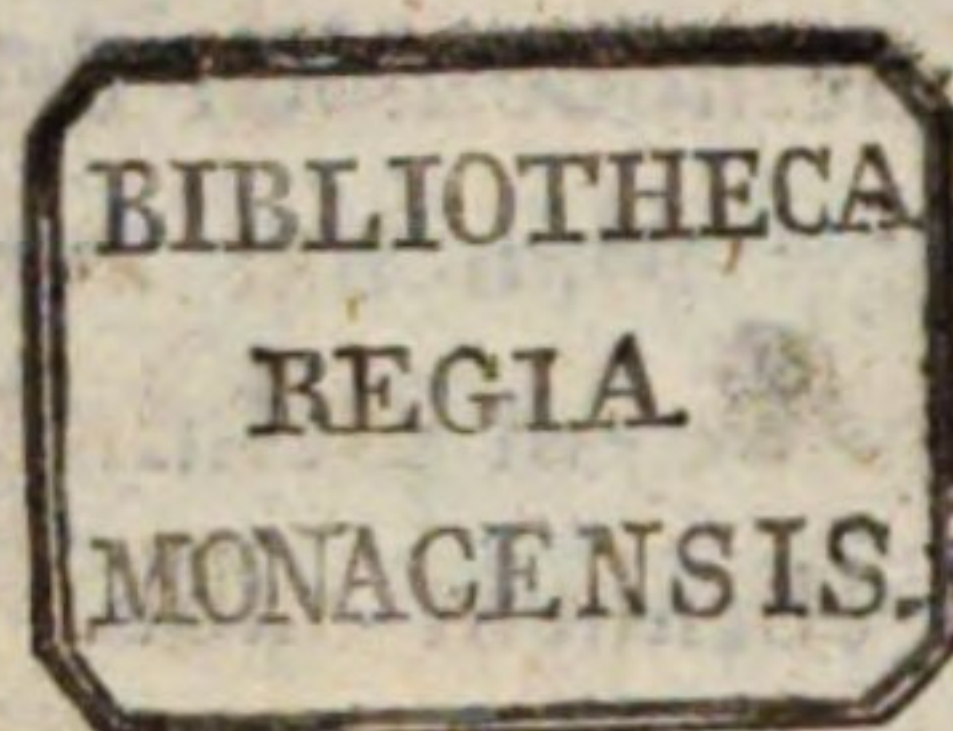
***) l. c. pag. 339.

Krücke unter die Achsel der kranken Seite, indem sie eine kleine in der gesunden Hand halten, und schreiten so weiter, oft ist auch erstere allein hinreichend.

Es ist leicht zu erachten, daß durch die oft schreckliche Eiterung, Schmerz u. s. w. die Kräfte des Kranken in den meisten Fällen bis aufs äußerste verringert werden müssen, daher auch in diesem Stadium die sthenisirende Heilmethode noch dringender, wie in den vorigen Perioden erfordert wird. Man hat aus der Klasse der reizenden Mittel mehrere als specifisch bey dem Beinfrasse empfohlen, von denen ich auch einige mit Nutzen gebraucht habe. Zu diesen rechne ich besonders die *Ass. foetida*, den *Calam. aromat.* und die *Sabina*, besonders in Verbindung der *China*, welche letztere unter allen den größten Vorzug verdient. Mehrere Male gebrauchte ich auf LENTIN'S Empfehlung Phosphorsäure, allein nie hatte ich Gelegenheit, sie als *domitorem ossium caries* bewundern zu können, ohnerachtet ich sie gewiß in sehr kräftigen Gaben anwandte. In diesem Zeitraum muß man die Lebensthätigkeit des Organismus, besonders durch eine kräftige nährenden Diät zu erhöhen suchen, da die Länge der Zeit, welche die Heilung der Caries erfordert, die stete Anwendung der Arzneimittel unmöglich macht. Fleischspeisen, Wein, gutes starkes Bier sind daher unumgänglich nothwendig zur Genesung, und wehe dem Aeskulap, der sich durch das asthenische Fieber vom Gebrauche derselben zurück schrecken läßt. Eines der lästigsten Symptome in diesem Stadium ist bey mehreren Kranken die schreckliche, Monathe lang dauernde Diarrhöe, gegen die der Techniker nur zu oft alle Waffen vergeblich kehrt. Ich habe noch gegenwärtig einen Kranken in der Cur, welcher schon seit vier Monathen ununterbrochen täglich ein bis zweymal Diarrhöe hat, und gegen welche alle flüchtige und fixe Reitzmittel, z. B. *Opium*, *Cort.*, *Chin.*, *Cascarill.*, *Campech.*, *Simarub.*, *Rad. Arnic.* u. s. w.

nichts helfen. Klystiere von Stärke, arabischem Gummi, Leinsamen-Mehl u. s. w. mit Opium sind die einzigsten Mittel, welche temporäre Linderung verschaffen, und auch diese nicht eimahl immer.

Die am Ende dieser Abhandlung beygefügte Kupfertafel stellt einen geheilten coxalgischen Kranken des dritten Stadiums dar.



I N H A L T S A N Z E I G E.

	Seite
Wesen und Nahmen der Krankheit. - - - - -	5
Bruchstücke aus der Geschichte der Krankheit. - - - - -	6
Die Krankheit ist nicht selten. - - - - -	7
Lebensperiode, in welcher man die Krankheit am häufigsten beobachtet.	9
Das männliche Geschlecht scheint häufiger an diesem Uebel zu leiden.	10
Von den Ländern, in welchen man es am meisten beobachtet. -	10
Erste Periode der Krankheit. - - - - -	11
Die Coxalgie hat nie den Charakter der Hypersthenie. -	11
Beschreibung der krankhaften Theile während der ersten Periode. -	12
a.) Der Knochen. - - - - -	12
b.) Der in der Pars sinuata gelegenen Fettmasse. -	13
c.) Der Gelenkkapsel. - - - - -	15
d.) Der Knorpel. - - - - -	17
Producirende Schädlichkeiten der Entzündung. - - - - -	18
Symptome, die man in dieser ersten Periode so wohl am leidenden Theile, als am ganzen Organismus des Kranken wahrnimmt. -	22
Veränderungen, welche die krankhaften Theile erleiden müssen, wenn in diesem Zeitraume Heilung erfolgen soll. - - - - -	27
Zweyte und dritte Periode. Abscess und Fistelgeschwür. - -	29

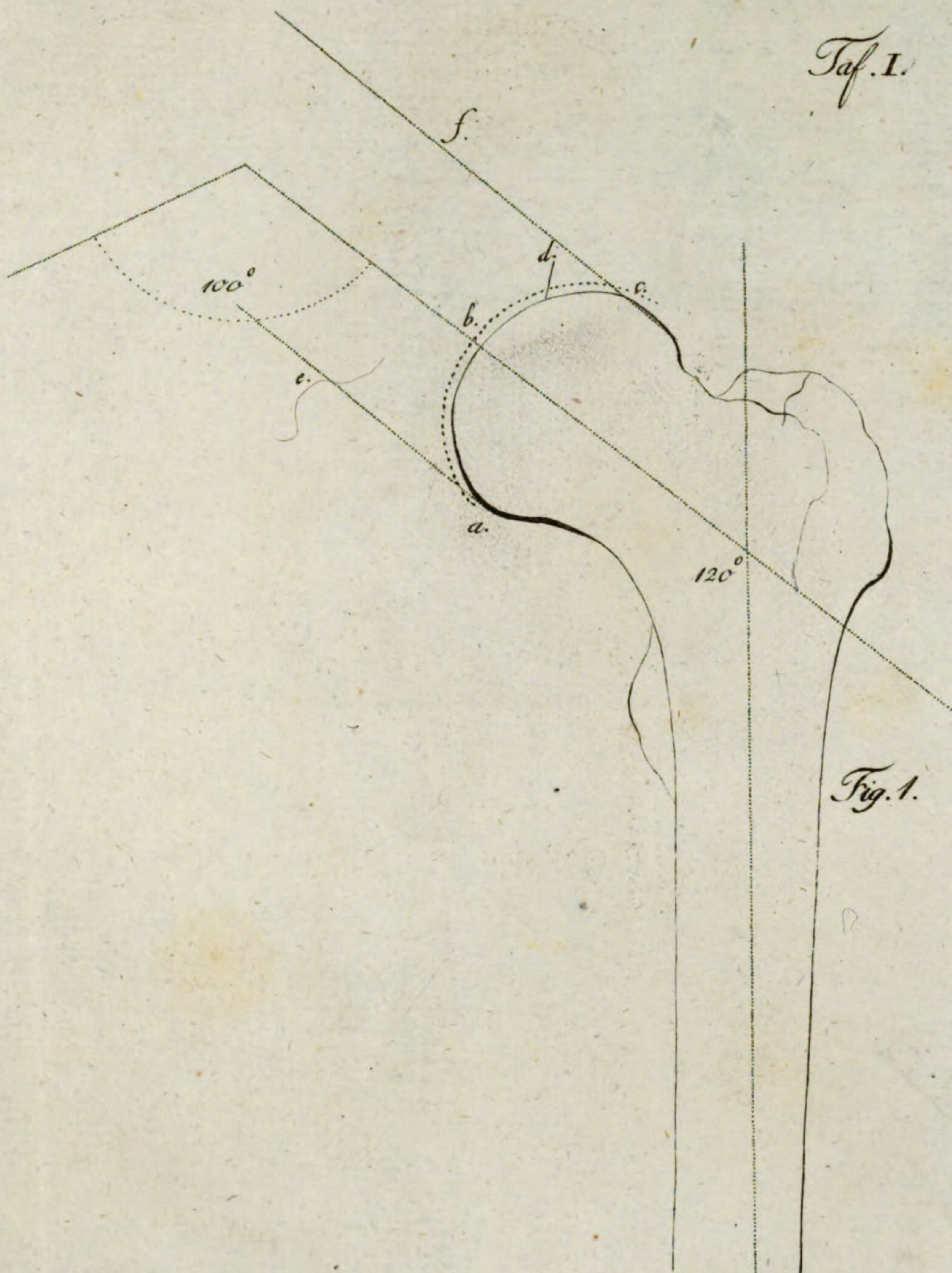
Von den Form - und Mischungsveränderungen der das Hüftgelenk bildenden und nahe gelegenen Theile, während dieser beyden Stadien.	36
Phaenomene, welche man während dieser Stadien so wohl an der ganzen Organisation des Kranken, als an dem krankhaften Gebilde wahrnimmt.	38
a.) Abscess.	41
b.) Fistelgeschwür.	43
Die Krankheit kann in diesem Zeitraume nur durch eine Ankylose des Kopfes oder Halses des Schenkelbeines mit der Pfanne oder der hintern Fläche des Darmbeines geheilet werden.	44
Diagnose der Krankheit.	45
Verrenkung des Schenkelknochens nach unten und einwärts.	50
Verrenkung beyder Schenkelknochen.	51
Behandlung der Krankheit während der ersten Periode.	53
Behandlung der Krankheit während der zweyten Periode.	67
Behandlung der Krankheit während der dritten Periode.	72



J. Blaschke sc.



Taf. I.



Albers, Johann Abraham,

Preisfrage, worin besteht eigentlich das Übel, das unter dem sogenannten freywilligen Hinken der Kinder bekannt ist? Findet dagegen eine Heilung statt, wann und wo findet sie statt, und durch welche Mittel wird sie erzielet?

Wien 1807

4 Chir. 1 s

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10347765-2